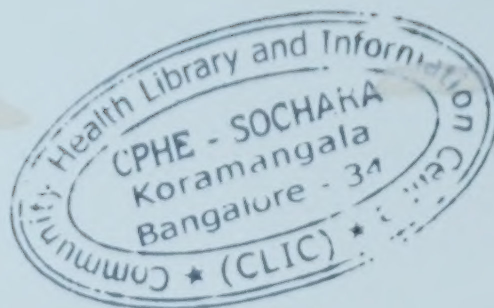
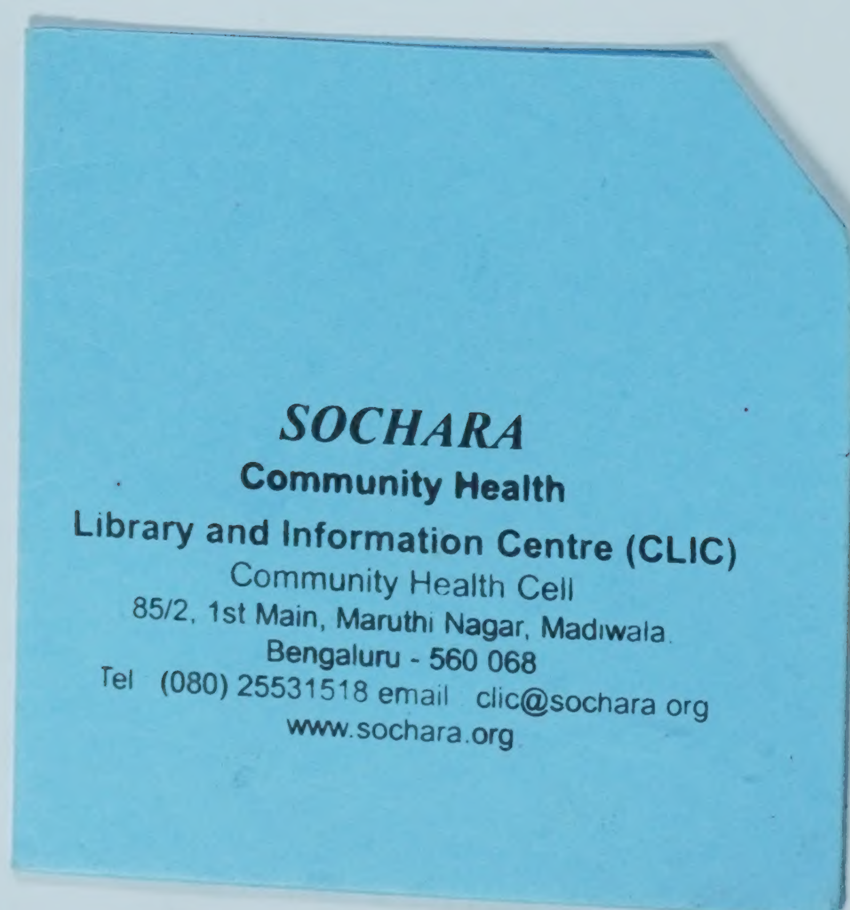
ನಗರ ಆಶಾ ಆರಂಭಿಕ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन


Community Health Library and Information Cell
CPHE - SOCHARA
Koramangala
Bangalore - 34
(CLIC)


SOCHARA
Community Health
Library and Information Centre (CLIC)
Community Health Cell
85/2, 1st Main, Maruthi Nagar, Madiwala
Bengaluru - 560 068
Tel (080) 25531518 email clic@sochara org
www.sochara.org

ನಗರ ಆಶಾ ಆರಂಭಿಕ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ

(ಹೊಸದಾಗಿ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ
ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ - 1 ರಿಂದ 5ರ ವರೆಗಿನ ಕ್ರೋಡೀಕೃತ ಆವೃತ್ತಿ)



NAGARA ASHA AARAMBIKA TARABETHI KAIPIDI
ನಗರ ಆಶಾ ಆರಂಭಿಕ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ

ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ : 2015

ಪುಟಗಳು : 155

ಪ್ರಕಾಶಕರು : ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಆರ್.ಸಿ.ಎಚ್.) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು–560009.

ವಿನ್ಯಾಸ ಮೂಲ : New Concept Information Systems Pvt. Ltd.

ಮುದ್ರಣ : ಅಭಿಮಾನಿ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್ ಲಿ., ಬೆಂ–10 ದೂ: 080 23132090

ಪರಿವಿಡಿ

	ಪುಟಗಳು
ಭಾಗ 1	
ಆಶಾ ಎಂದರೇನು?	7
ಭಾಗ 2	
ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಸಮುದಾಯ ಎಂದರೇನು?	19
ಭಾಗ 3	
ಹಕ್ಕುಗಳ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು	23
ಭಾಗ 4	
ಆಶಾಗಳ ಕೌಶಲಗಳು	31
ಭಾಗ 5	
ಆರೋಗ್ಯ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು	47
ಭಾಗ 6	
ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ	55
ಭಾಗ 7	
ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು- ಕ್ಷಯ, ಕುಷ್ಠ ಮತ್ತು ಮಲೇರಿಯ	65
ಭಾಗ 8	
ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯ	77
ಭಾಗ 9	
ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೋಗ್ಯ	85
ಭಾಗ 10	
ಶಿಶು ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ	91
ಭಾಗ 11	
ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ	109
ಭಾಗ 12	
ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು	117
ಭಾಗ 13	
ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ತಡೆ	121
ಭಾಗ 14	
ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಪಾತ	125
ಅನುಬಂಧಗಳು	127

ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಆಶಾಗಳ ಆರಂಭಿಕ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿಯ ಹೆಚ್ಚಿನಾಂಶವನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶ ಆಶಾ ಆರಂಭಿಕ ತರಬೇತಿಯ ಕೈಪಿಡಿಯಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡ ಹಲವಾರು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮದ ಪ್ರತಿಬಿಂಬ ಇದು. ಎನ್.ಯು.ಹೆಚ್.ಎಂ ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ಸಮುದಾಯ ಪ್ರಕಿಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಲಹಾ ಗುಂಪು,ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಶಾ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಗುಂಪು, ರಾಜ್ಯಗಳ ಆಶಾ ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಈ ಕೈಪಿಡಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲು ಮೌಲಿಕ ಒಳನೋಟಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ ಸಮುದಾಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲುತ್ತದೆ.

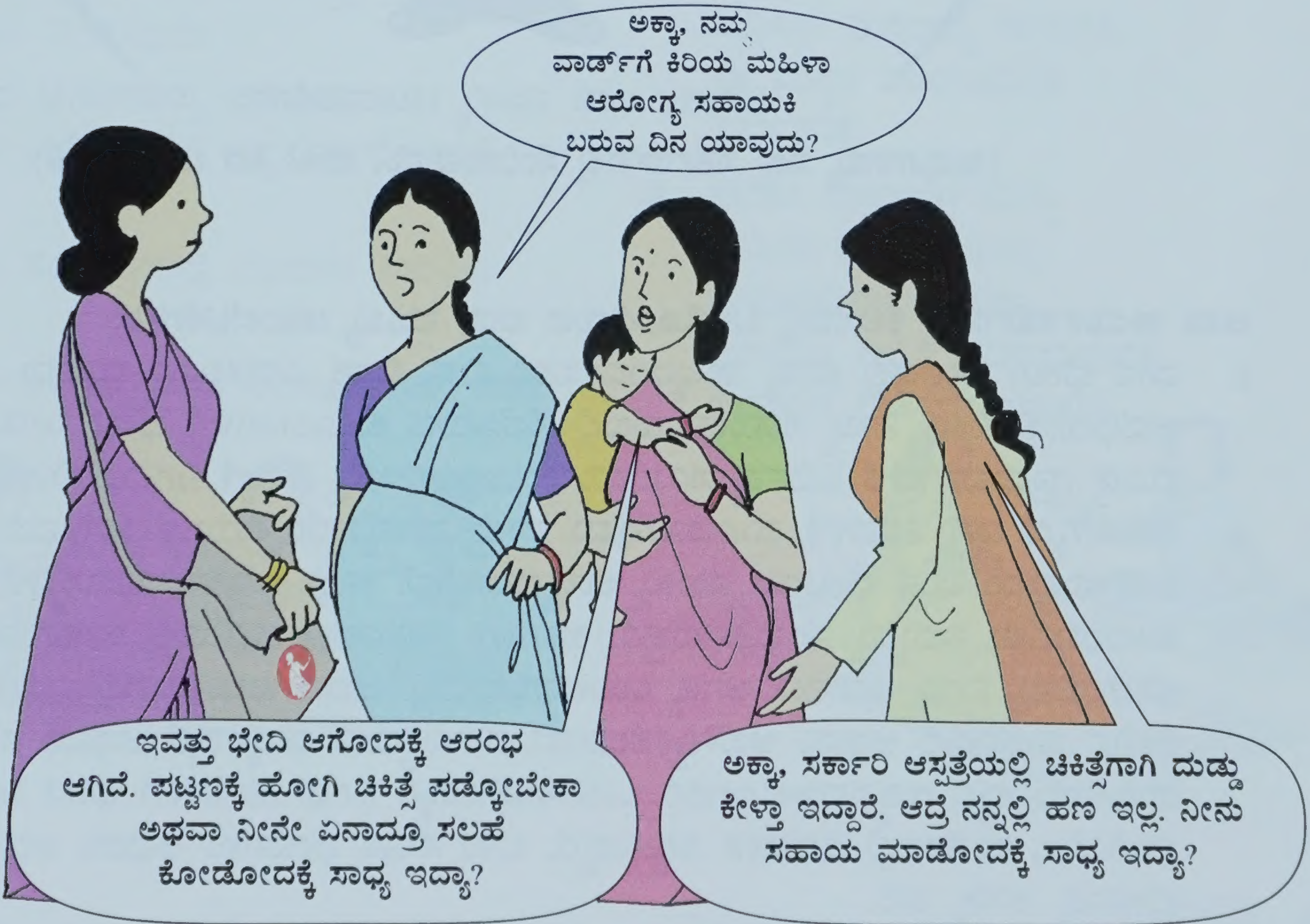
ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಏನಿದೆ?

ನೀವು ಆಶಾ ಆಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಆಗಿದ್ದೀರಿ. ಸಮುದಾಯದ ಜನರ ಅಗತ್ಯಗಳು, ಅವರ ನಂಬಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಪದ್ಧತಿಗಳು ಅಲ್ಲಿನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಲ್ಲಿರಿ. ಬಡವರು ಮತ್ತು ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಜನರು ಎಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಅರಿತಿದ್ದೀರಿ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ಜನರು ಏನನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ನಿಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಸಮುದಾಯದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯವೇ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ನೀವು ಜೀವಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಮುದಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಂಶಗಳು ತಿಳಿದಿವೆ. ಆದರೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿವಿಧ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ವಿಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸಮುದಾಯದ ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ, ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಅವರು ಆರೋಗ್ಯಕರ ವರ್ತನೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ, ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಜನರು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಧಾನ ನಡೆಸಲು ನೆರವಾಗುವ ರೀತಿಯ ನಾಯಕತ್ವ ಗುಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವುದಕ್ಕೆ ನೀವು ಹಲವು ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

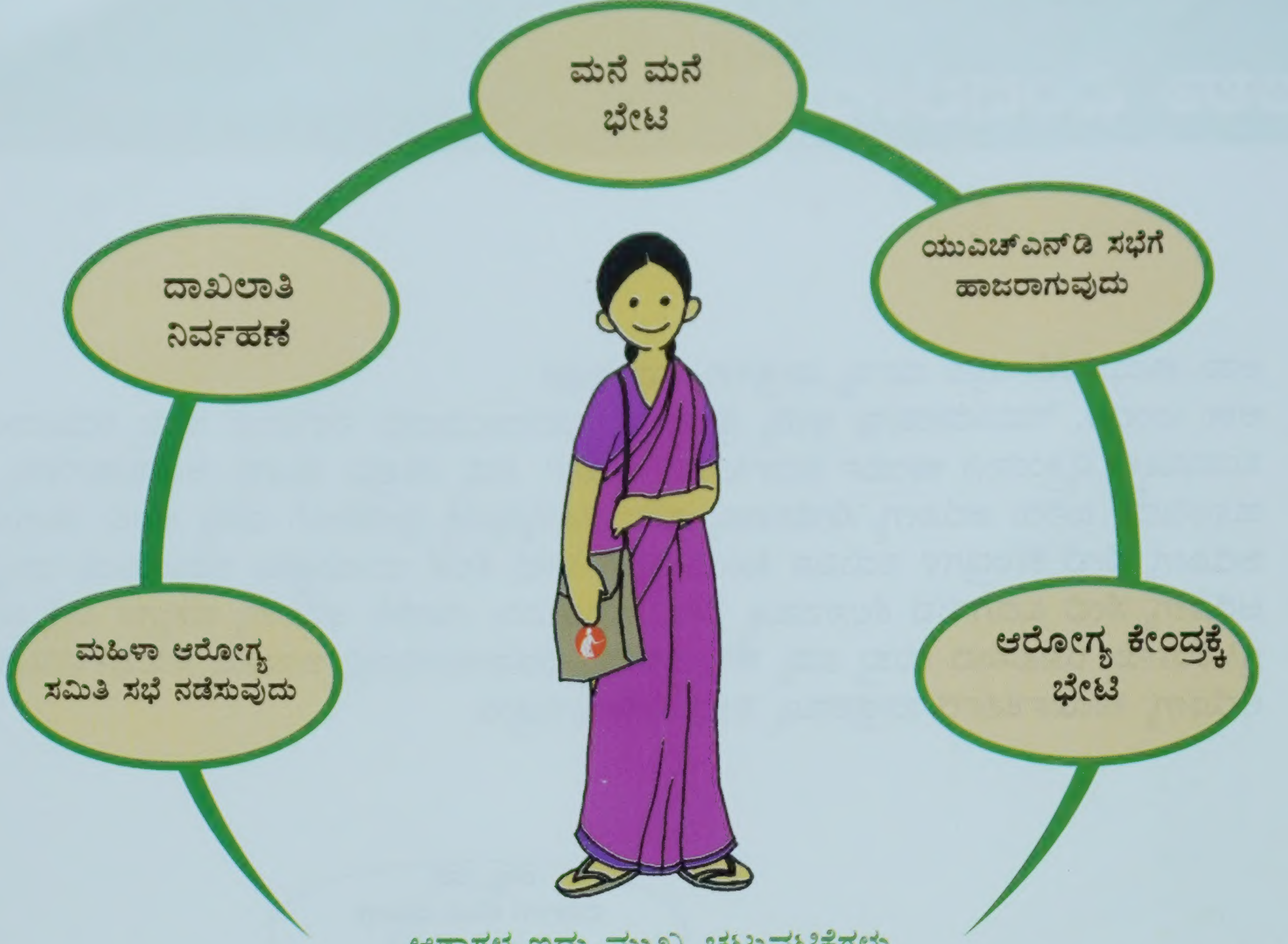
ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾದ ಪುಸ್ತಕ ಸರಣಿಯ ಮೊದಲ ಪುಸ್ತಕ ಇದು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನೀವು ಹೊಸಬರಾಗಿ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಹಾಗಾಗಿ ನೀವು ಕೆಲಸ ಆರಂಭಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮೂಲಭೂತ ನೆಲೆಯ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ಪುಸ್ತಕವು ನಿಮಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು, ಅವುಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಹಂತಗಳ ತರಬೇತಿಗಳು ನಡೆಯಲಿವೆ. ಈ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀವು ಹೊಸ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕಲಿಯುವುದರ ಜತೆಗೆ ಈ ಪುಸ್ತಕದಿಂದ ಕಲಿತಿರುವ ಹಲವು ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನೂ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಿದ್ದೀರಿ. ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯ ಕೂಡ ಒಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ಜ್ಞಾನದ ಮೂಲವೇ ಆಗಿದೆ. ಸಮುದಾಯದಿಂದ ನೀವು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕಲಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಈ ಪುಸ್ತಕಗಳಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಈ ಮೂಲಕ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನೆರವು ನೀಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿಯೇ ನಿಮಗೆ ಅಲ್ಪಾವಧಿ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಈ ಹೊಸ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಮಯ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ತರಬೇತಿಯ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಸಂವಹನ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಹಂತದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರದ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ನಿಮಗೆ ನಾಲ್ಕು ಸುತ್ತಿನ ತರಬೇತಿಯ ನಂತರ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆಯ ವಿವಿಧ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಈ ತರಬೇತಿಗಳು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಮರ್ಥರನ್ನಾಗಿಸುತ್ತವೆ. ನಿಮ್ಮ ಕೌಶಲ ಮಟ್ಟ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸಾಗಿದಂತೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಮಾನ್ಯತೆ ದೊರಕುತ್ತದೆ.

ಆಶಾ ಎಂದರೇನು?

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರಗಳು ಯಾವುವು?
ಆಶಾ ಎಂದರೆ, 'ಸಮುದಾಯವು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವ, ಸಮುದಾಯದಲ್ಲೇ ನೆಲೆಸಿರುವ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮಹಿಳೆ'. ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರವು ಮೂರು ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ– ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರೇರಕರಾಗಿ ಮತ್ತು ಜನರು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಡುವಿನ ಕೊಂಡಿಯಾಗಿ ನೀವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ; ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ನೀವು ಮಾಡುವಿರಿ; ಜೊತೆಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರ ಗ್ರಹಿಕೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಸಮರ್ಥರನ್ನಾಗಿಸುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರವನ್ನೂ ನೀವು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತೀರಿ.



ನಿರಂತರ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲದಿಂದಾಗಿ ಆಶಾ ಪಾತ್ರದಲ್ಲಿ ನೀವು ಪ್ರೌಢಿಮೆ ಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ. ನೀವು ಜನರ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನೂ ಗಳಿಸುತ್ತೀರಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುತ್ತೀರಿ. ಕ್ರಮೇಣ ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಜನರನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತೀರಿ.



ಆಶಾಗಳ ಐದು ಮುಖ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

(ಇವುಗಳನ್ನು ಸಣ್ಣ ಸರ್ಕಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುವುದು, ಪುಟ 8ರ ಚಿತ್ರದ ರೀತಿ)

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಐದು ಮುಖ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು:

1. ಮನೆ ಭೇಟಿ: ವಾರದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕರಿಂದ ಐದು ದಿನ, ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡರಿಂದ ಮೂರು ತಾಸು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕು. ನಿಮ್ಮದು ದೊಡ್ಡ ಗ್ರಾಮವಾಗಿದ್ದರೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ನಿಮಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಮೂಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು ಮನೆ ಭೇಟಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಕಾಲ ಕ್ರಮೇಣ, ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎದುರಾದಾಗ ಕುಟುಂಬಗಳೇ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ ಮನೆ ಭೇಟಿಯನ್ನು ನೀವು ನಡೆಸುವ ಅಗತ್ಯ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿದ್ದರೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲೇಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ, ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿದ್ದರೆ, ಏಳು ಸರಣಿ ಭೇಟಿಗಳು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭೇಟಿಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

2. ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ದಿನಾಚರಣೆಗೆ ಹಾಜರಾಗುವುದು:
ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನದಂದು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ, ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ/ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ/ವಲಯಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆಶಾಗಳಾಗಿ ನೀವು ಅಂಗನವಾಡಿ ಅಥವಾ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ ಸೇವೆಗಳು ಅಗತ್ಯವಿರುವವರಿಗೆ ಆ ದಿನ ಹಾಜರಾಗುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತಾ ಅವರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗಬೇಕು.

3. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ: ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜತೆಗೆ ಅಥವಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಜತೆಗೆ ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಆಹ್ವಾನಿಸಿರುವ ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜತೆಗೆ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ತರಬೇತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ಪರಾಮರ್ಶನಾ ಸಭೆಗಾಗಿ ಕೂಡ ನೀವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬಹುದು. ಕೆಲವು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭೇಟಿ ಮಾತ್ರ ಇರಬಹುದಾದರೆ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಭೇಟಿಗಳೂ ಇರಬಹುದು.

4. ಪ್ರದೇಶ/ಕ್ಷೇತ್ರ/ವಲಯ ಮಟ್ಟದ ಸಭೆ:– ಆರೋಗ್ಯ ಜಾಗೃತಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗೆ ಬೆಂಬಲ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಯನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು.

5. ದಾಖಲಾತಿ ನಿರ್ವಹಣೆ: ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ದಿನ ನೀವು ಏನು ಮಾಡಬೇಕಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಜಿಸಲು ನೀವು ನಿರ್ವಹಿಸಿರುವ ದಾಖಲಾತಿ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಅಗತ್ಯ ಕಾರ್ಯಗಳು

1. ತಾಯಂದಿರ ಆರೈಕೆ

ಎ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ

ಬಿ. ಮನೆ ಭೇಟಿ ಮತ್ತು ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೈಕೆ ಮೂಲಕ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ದೊರೆಯುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಸಿ. ಹೆರಿಗೆ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುವುದು

ಡಿ. ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದು

2. ಮನೆ ಭೇಟಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆ

ಎ. ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರ

ಬಿ. ಮಗುವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಿರಿಸುವುದು

ಸಿ. ಜನಿಸುವಾಗ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಇದ್ದ ಮಕ್ಕಳು (ಎಲ್‌ಬಿಡಬ್ಲ್ಯು) ಮತ್ತು ಅವಧಿ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಜನಿಸಿದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಈ ಮಕ್ಕಳ ಮೂಲಭೂತ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಡಿ. ನಂಜು (sepsis) ಮತ್ತು ಉಸಿರು ಕಟ್ಟುವಿಕೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಆರಂಭಿಕ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ





3. ಶಿಶು ಆರೈಕೆ

ಎ. ಭೇದಿ, ತೀವ್ರವಾದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು, ಜ್ವರ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದಾಗ ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸು ನೀಡುವುದು (ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು)

ಬಿ. ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ

ಸಿ. ದೇಹದ ತಾಪ ನಿರ್ವಹಣೆ



ಡಿ. ಜಂತು ಹುಳು ನಿವಾರಣೆ ಮತ್ತು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಕೊರತೆಯ ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದರೆ ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸು

ಇ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಭೇದಿಯಂತಹ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅನಾರೋಗ್ಯ ತಡೆಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ

4. ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ

ಎ. ಸಂಪೂರ್ಣ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಿಕೆಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ

ಬಿ. ಪೂರಕ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ

ಸಿ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಮಕ್ಕಳ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸು



5. ಸೋಂಕುಗಳು

ಎ. ಮನೆ ಭೇಟಿ, ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಶಿಫಾರಸು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ, ಕ್ಷಯ, ಕುಷ್ಠ ರೋಗಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು

ಬಿ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಔಷಧ ಸೇವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು

ಸಿ. ಇಂತಹ ಸೋಂಕುಗಳ ಹರಡುವಿಕೆ ತಡೆಯಲು ಸಾಮೂಹಿಕ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಸೋಂಕುಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆಯಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು

6. ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆ

ಎ. ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು

ಬಿ. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಲು ನೆರವು ನೀಡುವುದು

ಸಿ. ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಮತ್ತು ದುರ್ಬಲ ಸಮುದಾಯಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಡಿ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಇತರೆ ಖರ್ಚುಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವುದು.

ಇ. ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ದೌರ್ಜನ್ಯ ತಡೆಯುವ ವಿಚಾರವಾಗಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸಾಮೂಹಿಕ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವುದು.



ಈ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನೆರವೇರಿಸಲು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕೌಶಲಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ನಾಯಕತ್ವ, ಸಂವಹನ, ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಸಂಧಾನ ಮತ್ತು ಸಮನ್ವಯ ಕೌಶಲಗಳು. ಈ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರದ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ನೀವು ಕಲಿಯುವಿರಿ.

ಆಶಾ ಮೌಲ್ಯಗಳು

ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯಾಗುವ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯವಾದ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲಿವೆ:

ಕರುಣಾಮಯಿ: ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಹೊಂದಿ ಮತ್ತು ನೀವು ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಅಕ್ಕರೆ ಹೊಂದಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಹಿಂಜರಿಕೆ ಬೇಡ. ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತರಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಕರುಣೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಿ. ಇದು ಔಷಧಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸೇವೆಯನ್ನು ಎಂದೂ ನಿರಾಕರಿಸಬೇಡಿ.

ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ನೋಡಿ: ಆಕೆ ಅಥವಾ ಆತನ ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಲಿಂಗ ಮತ್ತು ಧರ್ಮವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ನೋಡಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಾಗಿ ಎಲ್ಲ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವೇ ನಿಮ್ಮ ಮುಖ್ಯ ಕಾಳಜಿ. ನಿಮ್ಮ ಸೇವೆ ನಿಮಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದಿರುವವರು ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಬಳಿಗೆ ಬರುವವರು ಶ್ರೀಮಂತರಾಗಿರುವವರು ಮತ್ತು ಪ್ರಬಲರು ಎಂಬ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ನಿಮಗೆ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಯಿಂದಾಗಿ ಸಮುದಾಯದ ಹಲವು ವರ್ಗಗಳ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಜನರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅತ್ಯಂತ ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳು, ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಗಲು ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯವಾದ ಅಥವಾ ದೂರದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ಕುಟುಂಬಗಳು, ಮಹಿಳೆಯರು ಮಾತ್ರ ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು ಮತ್ತು ಅಸಮರ್ಥ ಅಥವಾ ಅಂಗವಿಕಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಈ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ಕಾಣುವುದು ಎಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಗತ್ಯ ಯಾರಿಗೆ ಇದೆಯೋ ಅವರಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ವ್ಯಯ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಶ್ರಮ ಪಡುವುದು ಎಂದು ಅರ್ಥ.

ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿರಿ: ನಿಮ್ಮನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಿರುವ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿರಿ. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಗೆಳೆಯರು ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿಕರ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ.

ಜನರ ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಗೌರವ ಕೊಡಿ: ಜನರು ತಮ್ಮ ಧೋರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ನಿಧಾನವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ತಾವೇನು ಸರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆಯೋ ಅದುವೇ ನಿಜ ಎಂಬುದು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಅವರು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದರ ಬದಲಿಗೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಜ್ಞಾನದ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಯೋಚನೆಗಳನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನೀವು ಆಧುನಿಕ ಔಷಧದ ಜತೆಗೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬಹುದು. ಈ ಎರಡೂ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಜೊತೆಯಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಭೇದಿಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ 'ಒಆರ್‌ಎಸ್' ನೀಡುವುದರ ಜತೆಗೆ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣಕ್ಕೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ಬಳಸುವಂತಹ ಗಂಜಿ ನೀರು, ಎಳನೀರು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ತಾಯಂದಿರು ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ.

ಕಲಿಕೆ ನಿರಂತರವಾಗಿರಲಿ: ನಿಮ್ಮ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ದೊರೆಯುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸದುಪಯೋಗಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಪುಸ್ತಕಗಳ ಓದು ಅಥವಾ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದು ಅಥವಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಹುದು.

ಮಾದರಿಯಾಗಿರಿ: ಗ್ರಾಮವನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಜನರು ಭಾಗಿಯಾಗಬೇಕು ಎಂದು ನೀವು ಬಯಸುವುದಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಗಳ ಮೂಲಕ ನೀವೇ ಅವರಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಬೇಕು. ಈ ಮೂಲಕ ನೀವು ಜನರ ವಿಶ್ವಾಸ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಆಶಾ ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ

ನೀವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಿದ್ದರೆ, ನೀವು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಹಾಗೂ ಪುನಶ್ಚೇತನ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ನಿಮಗೆ ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.



ನೀವೆಲ್ಲರೂ ಜತೆಯಾಗಿ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ತಂಡವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು

ನಿಮ್ಮ ಹಾಗೆಯೇ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕೂಡ ಸ್ಥಳೀಯ ನಿವಾಸಿಯೇ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಹೊಂದಿದ್ದು ಈ ಕೇಂದ್ರ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ:

- **ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ:** ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಹಾಗೂ ಹಾಲುಣಿಸುತ್ತಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಬೇಯಿಸಿದ ಆಹಾರವಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಮನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪೂರಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ (10ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದೊಳಗಿನವರು) ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ಮತ್ತು ಫೊಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಹಾಗೂ ಜಂತುಹುಳು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

- **ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ:** ಐದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿನ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತೂಕ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂರು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚಾರ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಗಂಭೀರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
- **ಪೂರ್ವ – ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ:** ಆಟದೊಂದಿಗೆ ಕಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಾಯಕ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರಿದೆ. ಮೂರರಿಂದ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಗೆಗಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನೂ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ (ಎಂ.ಎ.ಎಸ್):

ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಒಗ್ಗೂಡಿಸುವಿಕೆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ (ಎಂ.ಎ.ಎಸ್)ಯ ಹೆಸರನ್ನು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಮಿತಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ನೀರು ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಮತ್ತು ಕೊಳಗೇರಿ/ವಾರ್ಡ್ ಮಟ್ಟದ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿರ್ಧಾರಕ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಸಾಮೂಹಿಕ ತೀರ್ಮಾನಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕೃತ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ವಾರ್ಡ್/ಕೊಳಗೇರಿಯ ಉದ್ದೇಶಿತ ಸಮುದಾಯ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಾಯಕತ್ವದ ವೇದಿಕೆಗಳಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂಬ ಆಶಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಸಮಿತಿಗಳು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕುರಿತಾಗಿ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು, ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನೆರವಾಗುವುದು. ಆಶಾ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಮುಂಚೂಣಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಗತ್ಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಸಹಕರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಉತ್ತಮೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಸಮುದಾಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ/ಬೆಂಬಲದ ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶಗಳೆಂದರೆ,

1) ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಬೇಡಿಕೆ ಸೃಜಿಸುವುದು.
2) ಸೇವೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
3) ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಜೊತೆ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದುವುದು
4) ಸಮುದಾಯದ ಮಾಲೀಕತ್ವವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಇದನ್ನು ಸುಸ್ಥಿರಗೊಳಿಸುವುದು.
5) ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಕೊಳಗೇರಿ ಪ್ರದೇಶದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಸುಮಾರು 50–100 ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು 10–12 ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಕೊಳಗೇರಿಯ ಗಾತ್ರ, ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಸಮಿತಿಗಳು ಕೊಳಗೇರಿ ಸಮೀಪದ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಈ ಸಮಿತಿಗಳಿಗೆ 5000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮುಕ್ತನಿಧಿಯಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ಜಮಾ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ (ಆಶಾ)ಯು ಜಂಟಿ ಸಹಿದಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಹಣವನ್ನು ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಬಳಸಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಬಳಸುವ ಮುನ್ನ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ತುರ್ತು ಸಾರಿಗೆಯಂತಹ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿಯು ಈ ಸಮಿತಿಯ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕುರಿತ ಸವಿವರವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು:
ಎಂ.ಎ.ಎಸ್.ಯು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಸಭೆ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಳಗೇರಿ ಮತ್ತು ಕೊಳಗೇರಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಿರುವ ಜನ ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಕೆಳಕಂಡ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು

- ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡುವುದು

ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬೆಂಬಲಿತ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ

- ಶೋಷಿತ ಸಮುದಾಯಗಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಕುರಿತು ಬೆಂಬಲಿತ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ
- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರ ಕೆಲಸಗಳ ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿ/ ಬೆಂಬಲ

ಕೊಳಗೇರಿ ಮಟ್ಟದ ಮಾಹಿತಿ/ ದತ್ತಾಂಶಗಳ ವರದಿ ತಯಾರಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ

- ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ಒಟ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ, ಭಾಷೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಹಿತಿಗಳು
- ಜನನ
- ಶಿಶು, ತಾಯಂದಿರು ಮತ್ತು ಇತರ ಮರಣ
- ಸೋಂಕು ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿ ಮತ್ತು ಅನುಸರಣಾ ಕ್ರಮಗಳು

- ಕೊಳಗೇರಿ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅಗತ್ಯಗಳ ಅಂದಾಜು ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವಿಕೆ, ಸಮುದಾಯದ ಯಾವ ವರ್ಗಗಳ ಜನರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂಬುದರ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು, ಯಾವ ಕ್ರಮಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಎಂಬುದರ ನಿರ್ಧಾರ, ಎಲ್ಲಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅಲ್ಲಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ

ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧಕ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು.

- ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧಕಗಳಾದ ಕೀಟವಾಹಕಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಪರಿಸರ ಆರೋಗ್ಯ, ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ವಸತಿಯಂತಹ ಉಪಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಸಹಭಾಗಿತ್ವಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು.
- ಜಲ ಮೂಲಗಳಿಗೆ ಕ್ಲೋರಿನೇಷನ್/ಸೋಂಕು ರಹಿತಗೊಳಿಸುವುದು, ಘನ/ದ್ರವ ತ್ಯಾಜ್ಯಗಳ ಸುರಕ್ಷಿತ ವಿಲೇವಾರಿ, ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಕೈಪಂಪುಗಳ ಸುತ್ತ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು.
- ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶೌಚಾಲಯಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ.
- ಮಲೇರಿಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯು, ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯದಂತಹ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಸಂತಾನವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ತಡೆಯುವುದು.

ಇತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯವರ್ಧಕಗಳ ಉತ್ತಮೀಕರಣ

- ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಕಿಯೆಗಳ ಮುಖೇನ ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವಿವಾಹ, ಕಡಿಮೆ ಲಿಂಗತ್ವ ಅನುಪಾತ, ಬಡತನ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ (ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಬಿಸಿಯೂಟ, ಆಹಾರ ಸುರಕ್ಷತೆ), ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥ ಬಳಕೆ, ಧರ್ಮಾಧರಿತ ಹಿಂದುಳಿಯುವಿಕೆ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಿಂಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು

ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರು

ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರಿಂದ ನಿಮಗೆ ಮೊದಲ ಹಂತದ ಬೆಂಬಲ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪೂರ್ಣಾವಧಿ ಮಹಿಳಾ ಉದ್ಯೋಗಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಗಳೇ ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ 10ರಿಂದ 20 ಆಶಾಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಭೇಟಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭೇಟಿಯು ನೀವು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಮನೆ ಭೇಟಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಭೇಟಿ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಮಾಸಿಕ ಪರಾಮರ್ಶೆ ಸಭೆ ಅಥವಾ ಕ್ಲಸ್ಟರ್ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸುಗಮಕಾರರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಬಹುದು (ಈ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ನೆರೆಯ ಗ್ರಾಮಗಳ ಆಶಾಗಳೂ ಇರುತ್ತಾರೆ).



ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರ ಕಾರ್ಯಗಳು

1. ನಡವಳಿಕೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲು ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಲು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಮನೆ ಭೇಟಿ ಮೂಲಕ ಆಶಾಗಳಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವುದು.
2. ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಅಥವಾ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಕೆಲಸದ ನೇರ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.
3. ಆಶಾಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ಯೋಜಿಸಲು ನೆರವಾಗುವುದು.
4. ಸಮೂಹದಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ನಡುವೆ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಮತ್ತು ಪ್ರೇರಣೆ ಮೂಡಿಸುವುದು.
5. ಆಶಾಗಳ ಕೆಲಸದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು.
6. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮತ್ತು ದೂರುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ನೆರವು
7. ಆಶಾಗಳ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ಗೆ ಔಷಧಗಳ ಪೂರೈಕೆ

ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ (ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.)

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೊದಲ ಹಂತ ಅಂದರೆ ಉಪ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಅವರ ಮುಖ್ಯವಾದ ಭೇಟಿ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ದಿನದಂದು ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಉಪ ಕೇಂದ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಕೈಪಿಡಿಯಲ್ಲಿಯೇ ನಂತರದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನೀವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಿರಿ.

ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ದಿನ (ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ)



ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ., ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ವೇದಿಕೆ ಇದು. ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬಾರಿ ಇದು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗೆ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳಿಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆರೈಕೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಶಿಫಾರಸು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವು ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ಉತ್ತಮವಾದ ವೇದಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯತ್ ಸದಸ್ಯರು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಜರಿರಲೇಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಎರಡು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು, ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಬೇಕು.

ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವ ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ಹಾಗೆಯೇ ಇದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂದೇಶಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಉತ್ತಮ ಅವಕಾಶ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ನಿಮ್ಮ ಅನುಭವ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಕಲಿಕೆ ಸಾಗಿದಂತೆ **ಅನುಬಂಧ 1**ರಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲು ಈ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನೀವು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಸುಮಾರು ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಯಶಸ್ವಿ ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ನೀವು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಈ ಸುತ್ತಿನ ತರಬೇತಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡು ನೀವು ಹಿಂದಿರುಗಿದ ನಂತರ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ಯಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲರ ಹಾಜರಾತಿಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

- ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ತಾಯಂದಿರು
- ಲಸಿಕೆಯ ಮುಂದಿನ ಡೋಸ್ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಿರುವ ಶಿಶುಗಳು
- ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು
- ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳು
- ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವ ಜ್ವರ ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು
- ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಸೇವೆಗಳು ಅಥವಾ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳು
- ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಅವರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಲು ಬಯಸುವ ಇತರ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು

ನೆನಪಿನಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ: ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡುವಾಗ, ಹೊಸದಾಗಿ ವಲಸೆ ಬಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ದೂರದ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ಬಡತನ ಅಥವಾ ಇತರ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಶೋಷಣೆಗೊಳಗಾಗಿರುವ ದುರ್ಬಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಮುತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.

ಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸಿ ಯುಹೆಚ್‌ಎನ್‌ಡಿಯಾವಾಗ ನಡೆಯಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಹೀಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಸೇವೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುವವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ.

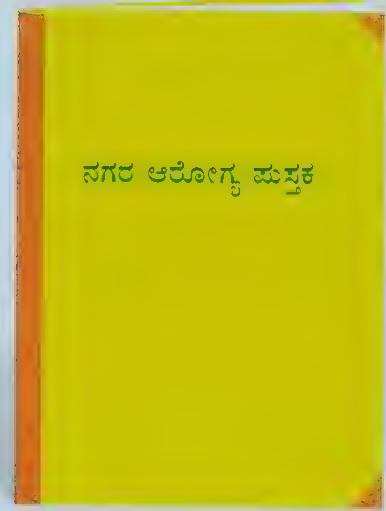
ಪಾತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಸ್ಪಷ್ಟತೆ: ನೀವು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಒಂದು ತಂಡವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಅವರ ಪಾತ್ರಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕೂಡ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಭಾಗ 4ರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಚಾರ್ಟ್ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲಸದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು

ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸದ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನದಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ವಾರದ ನಾಲ್ಕು ದಿನ, ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರರಿಂದ ಐದು ತಾಸು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿನ್ಯಾಸ ಮಾಡಲಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಅದು ನಿಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಿಯೂ ತೊಡಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಪುಟ 8ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿರುವ 'ಐದು ಚಟುವಟಿಕೆ'ಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ.

ನೀವು ಮಾಡುವ ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹಣ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಜತೆಗೆ, ಸಮುದಾಯದ ಒಳಿತಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಹಲವು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನೀವು ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕರಾಗಿಯೇ ನೆರವೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಇಡೀ ದಿನ ಹೊರಗೆ ಕಳೆಯಬೇಕಾದಂತಹ ಕೆಲಸಗಳಿಗೂ ನಿಮಗೆ ಪರಿಹಾರ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಹೋಗುವ ದಿನಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಸಿಕ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ.

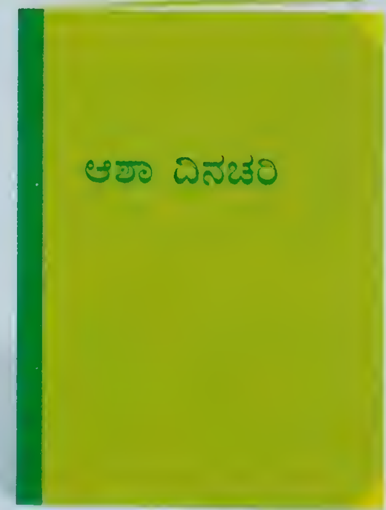
(ಯಾವೆಲ್ಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಗರ-ಪಿ.ಹೆಚ್.ಸಿ ಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.)



ಕೆಲಸವನ್ನು ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿರಿ
ಸೇವೆಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ದಾಖಲಾತಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಕೆಲಸವನ್ನು ಯೋಜಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪರಿಕರಗಳು ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ಯೋಜಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ.

ವಸತಿಪ್ರದೇಶದ ನೋಂದಣಿ ಪುಸ್ತಕ

ಈ ನೋಂದಣಿ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ವಸತಿಪ್ರದೇಶರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, 0–5 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು, ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳು ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು. ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನೀವು ನೀಡುವ ಭೇಟಿಯು ಈ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

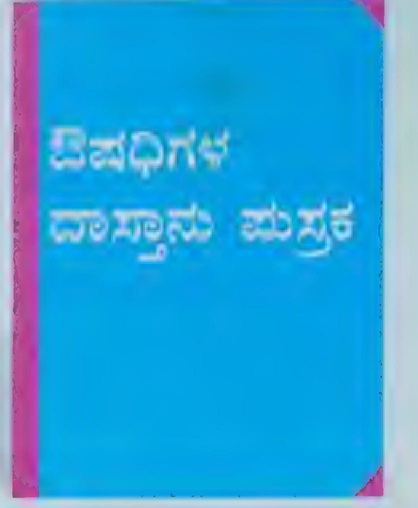


ಆಶಾ ಡೈರಿ

ಇದು ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳ ದಾಖಲಾತಿಯಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಆಧರಿಸಿ ಪಡೆಯಬೇಕಿರುವ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ಪಡೆಯುವಿಕೆಯ ಅನುಸರಣೆ ಕೆಲಸಗಳಿಗೂ ಇದು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ.

ಆಶಾ ಔಷಧ ಕಿಟ್

ಈ ತರಬೇತಿಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಔಷಧ ಕಿಟ್ಟನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ಪುಟ್ಟ ರೋಗಗಳು ಅಥವಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿ ಎಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಕಿಟ್ ನಿಮಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಇರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅನುಬಂಧ 2ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜತೆಗೆ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನೇನಿದೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದು ಮುಗಿದಿದೆ ಎಂಬುದರ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ಮಾದರಿ ಸ್ಟಾಕ್ ಕಾರ್ಡ್ ಕೂಡ ಇದೆ.



ರಾಜ್ಯಗಳ ಅಗತ್ಯಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಸ್ತುಗಳು ಬದಲಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಔಷಧ ಕಿಟ್ಟನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎಷ್ಟು ಔಷಧ ಬಳಕೆಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು, ಖಾಲಿಯಾದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು, ಸಾಕಷ್ಟು ಮತ್ತು ಸಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಔಷಧ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಔಷಧ ಕಿಟ್ ಸ್ಟಾಕ್ ಕಾರ್ಡನ್ನು ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಕಾರ್ಡನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಕಿಟ್ಟನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತುಂಬಿ ಕೊಡಬಹುದು ಅಥವಾ ನೀವೇ ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

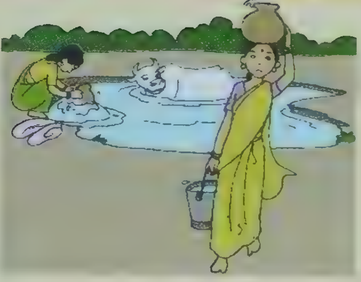
ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಸಮುದಾಯ ಎಂದರೇನು?

ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು

ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯ ನಿಮಗೆ ಚಿರಪರಿಚಿತವೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೂ ನಿಮಗೆ ಪರಿಚಿತ. ನಿಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ಈ ಕೆಳಗೆ ಸೂಚಿಸಿದ ಪಟ್ಟಿಯಂತೆಯೇ ಇರಬಹುದು:

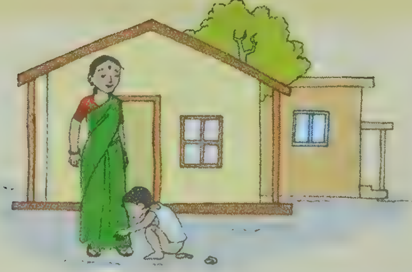
ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ

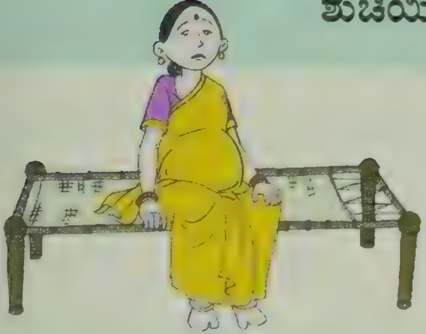




ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು

ಅಸಮರ್ಪಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಶುಚಿಯಿಲ್ಲದ ಪರಿಸರ





ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿನ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೌಶಲದ ಕೊರತೆ, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆಯ ಕೊರತೆ

ಶಿಶು ಮರಣ ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ನ್ಯುಮೋನಿಯ, ಭೇದಿಯಂತಹ ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳು





ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಮಲೇರಿಯ, ಕ್ಷಯದಂತಹ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳಾದ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ,(ಮಧುಮೇಹ) ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಇತರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

- ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ
- ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಕಡುಬಡತನ, ವಸತಿಹೀನತೆ, ವಲಸೆ,ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವಿವಾಹ ಇತ್ಯಾದಿ



ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಮನನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.


ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಕುಟುಂಬ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಏನನ್ನು ಅರಿತಿದ್ದೇವೆ? ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯಾವೆಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ?

ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವು ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಖಾಯಿಲೆ, ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ಒಂದು ಚಟುವಟಿಕೆ ಎಂದು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ನೈಜವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವು ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರುವುದಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದು ಉತ್ತಮ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುಸ್ಥಿತಿ/ಸ್ಥಾನ ಮಾನದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ.

ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಹು ಮುಖ್ಯ ನಿರ್ಧಾರಕ ಅಂಶಗಳು:

- ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ(ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ)
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ವಸತಿ
- ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರ, ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಜೀವನಾಧಾರ ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಜೀವನ
- ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ
- ಶಿಕ್ಷಣ
- ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷಾ ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಾನ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾದ ಕೂಲಿ
- ಮಹಿಳಾ ಹಕ್ಕುಗಳು
- ದೌರ್ಜನ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಸಮಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರುವುದು
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಕೆಲಸದ ವಾತಾವರಣ
- ಅಗತ್ಯ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಮನರಂಜನೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಸಂಬಂಧಗಳು

ಕೆಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿದೆ

- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ
- ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೊರತೆ
- ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಾಧಾರ ಅಂಶಗಳು
- ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಹವ್ಯಾಸಗಳು: ಕುಡಿತ/ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ವ್ಯಸನಿ
- ಕಠಿಣ ಕೆಲಸಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹಾಗೂ ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮ
- ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ
- ಪಿತೃಪ್ರಧಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆ


ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯು ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ

- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಜನರು ಬಹಳ ಬೇಗ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಲು ಬೇಕಾದ ಧಾರಣ ಶಕ್ತಿಯು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಇದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಾಲ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪೀಡಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ.
- ಡಯೇರಿಯಾ (ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ), ದಡಾರ, ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ನ್ಯುಮೋನಿಯಾದಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಜನರ ಸಾವಿಗೆ ಕರಣವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇ.50 ರಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳು ಕಡುಬಡತನದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದು, ಇವರು ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.
- ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರು ಸಹಜವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.


ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು

ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆ:

- ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಬಹಳ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಮೂಲ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

- ಅನೈರ್ಮಲ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ನಗರ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ಮತ್ತು ವಿಷಯುಕ್ತ ನೀರಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದ ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನರಿನ ಅಲಭ್ಯತೆಯು ವಿವಿಧ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ (ಡಯೇರಿಯಾ), ಕಾಲರಾ, ಕಾಮಾಲೆ, ವಿಷಮಶೀತ ಜ್ವರ (ಟೈಫಾಯ್ಡ್) ದಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಕಾರಣದಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ.
- ಮಲೇರಿಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯು, ಎನ್‌ಸೆಫಲಿಟಿಸ್‌ನಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ನಿಂತ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ.

ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಹುದೊಡ್ಡ ಕಾರಣ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ

↓

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಹಸಿವು ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ (ಸಣ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ನಿವಾರಣೆಗಿರುವ ಜಾಗೃತಿಯ ಕೊರತೆ)

↓

ಹಸಿವಿಗೆ ಬಡತನ ಕಾರಣ (ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯು ಸಮಸ್ಯೆಯಲ್ಲ, ಆದರೆ ಬಡವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಹಣವಿಲ್ಲ.

↓

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯು ಪದೇ ಪದೇ ಉಂಟಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ.

↓

ಪದೇ ಪದೇ ಉಂಟಾಗುವ ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

↓

ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಮಾಡುವ ಖರ್ಚುಗಳು ಬಡತನ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ

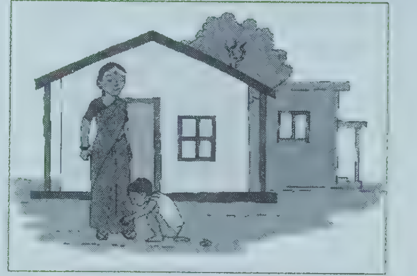
↓

ಹೆಚ್ಚು ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ

↓

ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ನಿರಂತರವಾಗಿದ್ದು, ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊತ್ತದೆ.

ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು:
ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂದಣಿ, ಧೂಮಪಾನ, ಧೂಳಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಅಶುದ್ಧ ಪರಿಸರವು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಟಿ.ಬಿ.ಯಂತಹ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

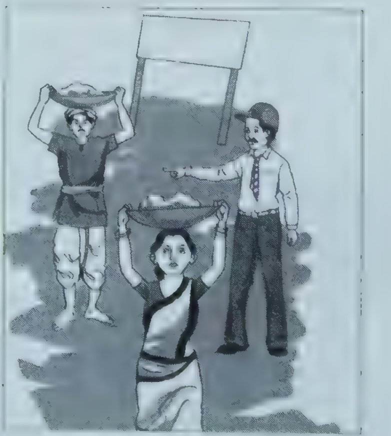

ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು

ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಹವ್ಯಾಸಗಳಾದ ಕುಡಿತ ಮತ್ತು ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ವ್ಯಸನಗಳು:
ಜೀವನ ಶೈಲಿಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಹವ್ಯಾಸಗಳಾದ ಕುಡಿತ ಮತ್ತು ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳ ಸೇವನೆ ಹಾಗೂ ನಾರ್ಕೋಟಿಕ್ಸ್ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ಕೂಡ ಕೆಲವೊಂದು ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಕುಟುಂಬ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಲ್ಬಣವಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.


ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಹವ್ಯಾಸಗಳಾದ ಕುಡಿತ ಮತ್ತು ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ವ್ಯಸನಗಳು

ಕಠಿಣ ಕೆಲಸಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮ:
- ಕಠಿಣ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಉದಾ: ಸೈಕಲ್-ರಿಕ್ಷಾಗಳನ್ನು ತುಳಿಯುವುದು.
- ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು.
- ಕೆಲಸದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ಕಲ್ಲು ಗಣಿ (ಕ್ವಾರಿ) ಯಲ್ಲಿನ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಕ್ರಮಗಳಿಲ್ಲದೇ ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣೆಯೂ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಉಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಮಾನುಗಳು

  ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ(ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನ ಅಧಿಕಾರ ಹಂಚಿಕೆಯು ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ).
  ನಾವು ಪುರುಷರು ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪೀಡಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಪುರುಷರು ಪ್ರಾಬಲ್ಯವನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ್ದು, ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವೂ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಇದು ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು.
- ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದು. ಇದಲ್ಲದೇ


ಕಠಿಣ ಕೆಲಸಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮ:



ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಕಡಿಮೆಯಿರುತ್ತದೆ.

- ಮಹಿಳೆಯು ಮನೆ ಒಳಗೆ ಮತ್ತು ಹೊರಗೆ ಎರಡು ಕಡೆ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
- ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಪೂರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು.
- ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಅವಕಾಶಗಳು
- ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹಾಗೂ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಹೊಂದಿರುವ ಕೀಳರಿಮೆ.
- ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಕನಿಷ್ಠ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದು.
- ಹಿಂಸೆ, ಅವಮಾನ ಮತ್ತು ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು.
- ಪುರುಷರು ತಮ್ಮನ್ನು ಮನೆಯಿಂದ ಹೊರದೂಡುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ಆತಂಕವೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಭಾಗವಾಗಿರುವುದು.
- ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ, ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶುಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಸಾವುಗಳಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅನಿಷ್ಟಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತವೆ.



ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು:

- ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಅಂಶಗಳು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ.
- ಸಮಾಜ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ಬಿರುಕುಗಳು, ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸುರಕ್ಷೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ.
- ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು ಜನರಲ್ಲಿ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯಂತಹ ತೀವ್ರತೆರನಾದ ಹೆಜ್ಜೆ ಇಡಲು ಪ್ರೇರೇಪಣೆಯಾಗುತ್ತವೆ.



ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆ

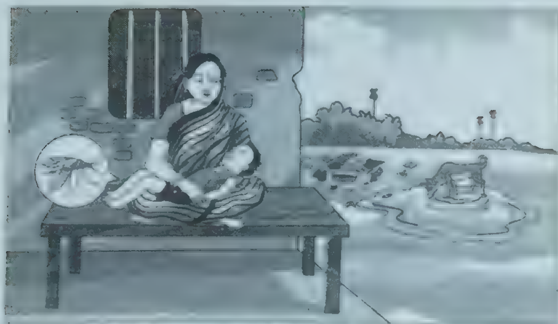
ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು:

ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಆದ್ಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬಹುತೇಕ ಜನರು ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ:-

- ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (U-PHC) ಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆ ಅಥವಾ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿಯಿರುವುದು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಮೇಲಿರುವ ಕಾರ್ಯ ಒತ್ತಡವೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಾತ್ಮಕತೆ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕತೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.
- ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ತೋರುವ ನಿರ್ಲಕ್ಷತನ ಹಾಗೂ ಉಪಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿನ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ.

ಕೆಲವೊಂದು ಪ್ರದೇಶಗಳ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಮಿತ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮತ್ತು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸೇವೆಗಳು ಜನರು ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

- ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು/ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವೆಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆ.
- ಸಂಪರ್ಕದ ಕೊರತೆ, ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಅಲಭ್ಯತೆ, ಭೌಗೋಳಿಕ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ತೊಡಕುಗಳು ಜನರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಲುಪಲು ತೊಡಕಾಗಿವೆ.
- ಬಹುತೇಕ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜೇಬಿನಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಭರಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ವೆಚ್ಚವೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಡಜನರು ಸೂಕ್ತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತವಾದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.



ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆ

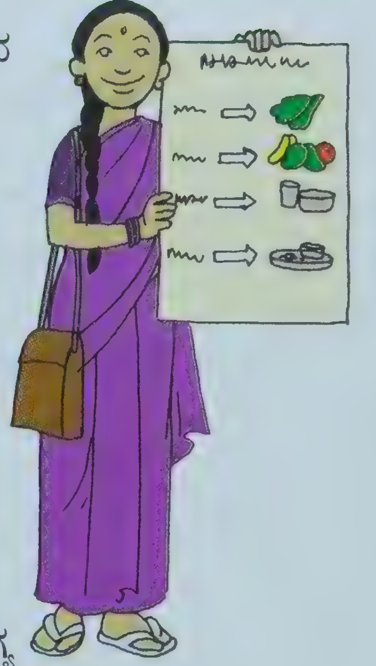
ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆ:

- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ಕಾಣಬೇಕಾದರೆ, ಜನರಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದಿನ ಅಂಶಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳು ಯಾವುವು? ಈ ಸೇವೆಗಳ ಮಹತ್ವವೇನು? ಮತ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಸೇವೆಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಬಳಕೆಗೆ ತಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ನಡುವಣ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿನ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು ಕೆಲವೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉದ್ಭವಿಸಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ.

ಭಾಗ 3

ಹಕ್ಕುಗಳ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು

ಕಾರ್ಯಕರ್ತ ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಎಂದರೆ ತನ್ನ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುರಿಯೆಡೆಗೆ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಮುನ್ನಡೆಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿ. ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸುವ ಮೊದಲು ಅನುಬಂಧ 3ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ನಿಜ ಜೀವನದ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಓದಿಕೊಳ್ಳಿ.



ಒಬ್ಬ ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಶೋಷಿತ ಹಾಗೂ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ನಿಮ್ಮ ಗುರಿಯಾಗಿದೆ. ನೀವು **ಅವರಲ್ಲೊಬ್ಬರಾಗಿ** ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೇ ಹೊರತು **ಅವರಿಗಾಗಿ** ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಕ್ರಮೇಣ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವ ಕೆಲಸ ಬಹಳ ನಿಧಾನವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ಮತ್ತು ಶ್ರಮದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ನಿರಂತರ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲದೊಂದಿಗೆ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಪ್ರೌಢಿಮೆ ಗಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಂಘಟಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಿರಿ. ಈ ಮಧ್ಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತಾಳ್ಮೆ ಮತ್ತು ಭರವಸೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳದಿರಿ.

> "ವಿಶಾಲಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರೇ ಸಮುದಾಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು".

ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಜನರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅವರು ತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದನ್ನು ನೀವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತೀರಿ. ಹಾಗಾಗಿ, ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗೆಗಿನ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಒಬ್ಬ ಆಶಾ ಆಗಿ ನಿಮಗೆ ಕೂಡ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವೇ ಆಗಿದೆ. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಸಂವಿಧಾನ ನೀಡಿರುವ ಆರು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

ಸಮಾನತೆ ಹಕ್ಕು: ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪ್ರಜೆಗೂ ಸಮಾನ ಕಾನೂನು ಅನ್ವಯ ಆಗುವುದನ್ನು ಈ ಹಕ್ಕು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ, ಲಿಂಗ, ಜನಾಂಗ, ಹುಟ್ಟಿದ ಸ್ಥಳಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತಾರತಮ್ಯದಿಂದ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಹಕ್ಕು ಅವಕಾಶ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಾದ ಅಂಗಡಿಗಳು, ಹೊಟೇಲ್‌ಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಬಾವಿ, ಕೆರೆ, ಸ್ನಾನ ಘಟ್ಟಗಳು, ರಸ್ತೆಗಳು, ಆಟದ ಮೈದಾನಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಬಳಕೆಗೆ ಮೀಸಲಿರಿಸಲಾದ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆಯುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಇದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದ ಹಕ್ಕು: ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದ ಹಕ್ಕು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನಮಗೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆಯುಧಗಳಿಲ್ಲದೆ ಶಾಂತಿಯುತವಾಗಿ ಸಭೆ ಸೇರುವ, ಸಂಘ ಅಥವಾ ಸಂಘಟನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವ, ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಸಂಚರಿಸುವ, ಭಾರತದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜೀವಿಸುವ ಮತ್ತು ನೆಲೆಯಾಗುವ, ಯಾವುದೇ ವೃತ್ತಿ ಅಥವಾ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವ, ವ್ಯಾಪಾರ ಮತ್ತು ವಹಿವಾಟಿನಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಹಕ್ಕು ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಶೋಷಣೆ ವಿರುದ್ಧ ಹಕ್ಕು: ಈ ಹಕ್ಕು ಸಮಾಜದ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗಗಳನ್ನು ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮನುಷ್ಯರ ಅನೈತಿಕ ಸಾಗಾಟವನ್ನು (ಅಂದರೆ, ಮನುಷ್ಯರನ್ನು ಮಾರುವುದು ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸುವುದು, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅನೈತಿಕ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮಾರಾಟ) ನಿಷೇಧಿಸುತ್ತದೆ. ಬಲವಂತವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಸುವುದು, ಜೀತ ಪದ್ಧತಿ, ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುಲಾಮನಾಗಿ ಸೆರೆಯಲ್ಲಿ ಇರಿಸುವುದು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಇದು ನಿಷೇಧಿಸುತ್ತದೆ. 14 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳು ಅಥವಾ ಗಣಿಗಳು ಅಥವಾ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದನ್ನೂ ಈ ಹಕ್ಕು ನಿಷೇಧಿಸುತ್ತದೆ.

ಧಾರ್ಮಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದ ಹಕ್ಕು: ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ತಾನು ನಂಬುವ ಧರ್ಮವನ್ನು ಆಚರಿಸುವ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ಈ ಹಕ್ಕು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳು: ಭಿನ್ನವಾದ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮತ್ತು ಭಾಷೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಜೆಗೂ ಅದನ್ನು ಆಚರಿಸುವ ಹಕ್ಕು ಇದೆ. ಸರಕಾರವು ನಡೆಸುವ ಯಾವುದೇ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಧರ್ಮ ಅಥವಾ ಭಾಷೆಯ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಜೆಗೆ ಪ್ರವೇಶ ನಿರಾಕರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಆಯ್ಕೆಯ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸಾಂವಿಧಾನಿಕ ಪರಿಹಾರದ ಹಕ್ಕು: ಯಾವುದೇ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು ನಿರಾಕರಣೆಯಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜೆಗಳು ನ್ಯಾಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ನ್ಯಾಯ ಪಡೆಯುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪ್ರಜೆಗಳಿಗೆ ಈ ಹಕ್ಕು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಈ ಹಕ್ಕಿನ ಪ್ರಕಾರ, ಹಕ್ಕುಗಳ ಉಲ್ಲಂಘನೆಯ ಎಲ್ಲ ದೂರುಗಳನ್ನು ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಿ ನ್ಯಾಯ ಒದಗಿಸುವ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ನ್ಯಾಯಾಂಗದ ಮೇಲೆ ಹೊರಿಸುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕಿನ ಅರ್ಥವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು

ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸದಾ ಜಾಗರೂಕವಾಗಿರಲು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಸಮುದಾಯವು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಎಂದರೆ,

- ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಸಮರ್ಪಕ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸೇವೆಗಳು ಜನರಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರೆಯುವಂತಿರಬೇಕು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಯಾವುದೇ ತಾರತಮ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ದೊರೆಯಬೇಕು. ಜಾತಿ, ಧರ್ಮ, ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿ, ಲಿಂಗ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿರಾಕರಿಸಬಾರದು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತಿರಬೇಕು.
- ಜಾತಿ, ಧರ್ಮ, ವರ್ಗ, ಲಿಂಗ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇಲ್ಲದೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಮಾಹಿತಿ ಇರಬೇಕು. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಏನು ಎಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ

- ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನಗಳಂದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಪಡೆದಾಗ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಹಾಗೂ ನಿವಾರಕಾ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದ್ದಾಗ.
- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಉಚಿತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಜಾಗೃತಿ ಇದ್ದರೆ ಆ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಇದೆ. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ (ಜೆಎಸ್‌ವೈ), ಅಥವಾ ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಜೆಎಸ್‌ಎಸ್‌ಕೆ) ಮುಂತಾದ ಸರ್ಕಾರ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಹಕ್ಕಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಇದೆ. (ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇದೆ)
- ಶೋಷಿತ ವರ್ಗವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಹಕ್ಕು ಇದೆ. ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ ಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಉಚಿತ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.
- ಕುಂದುಕೊರತೆ ನಿವಾರಣೆ: ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ದೂರನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಅಹವಾಲನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನಸಂವಾದದಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ನಡುವಿನ ಕೊಂಡಿಯಾಗಿರುತ್ತೀರಿ. ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕಾಗಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಶಕ್ತ ಸಮುದಾಯದ ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ನೆರವು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.

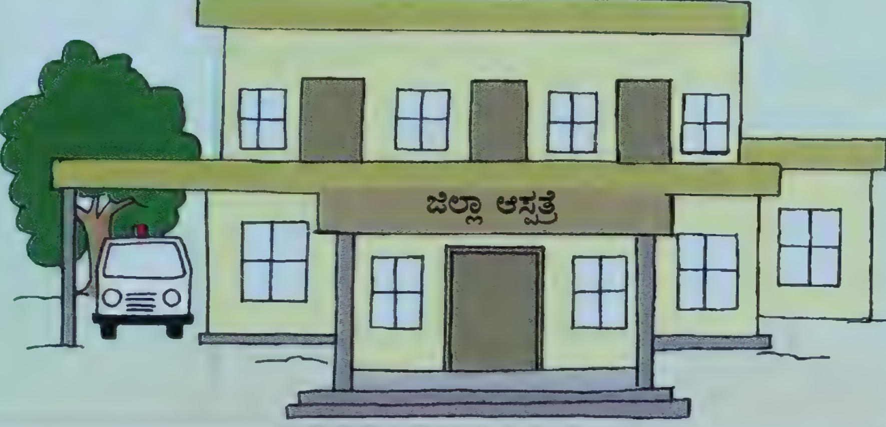
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (ಎನ್.ಯು.ಹೆಚ್.ಎಂ) ವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳೋಣ:

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು 2012–13 ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅದರಲ್ಲೂ ಕಡುಬಡವರಿಗೆ ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಎನ್.ಯು.ಹೆಚ್.ಎಂ. ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದ ಕಡುಬಡವರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಭಿಕ್ಷುಕರು, ಬೀದಿಬದಿಯ ಮಕ್ಕಳು, ಕಟ್ಟಡ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಕೂಲಿಗಳು, ರಿಕ್ಷಾ ಚಾಲಕರು, ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಬೀದಿಬದಿಯ ವ್ಯಾಪಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ವಲಸೆ ಬಂದ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಪೂರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ತರಲು ವಿಶೇಷ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಎನ್.ಯು.ಹೆಚ್.ಎಂ. ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ ಹಾಗೂ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಜನರನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಕುರಿತು ಅರಿಯಲು ಸಂಘಟಿಸಲು ಮೊದಲ ಬಿಂದುವಾಗಿದ್ದಾಳೆ.

ನಾವೀಗ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯೋಣ. ಅನುಬಂಧ–4 ರಲ್ಲಿ ಸವಿವರವಾದ ತಾಳೆಪಟ್ಟಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಳೆಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿದೆ. ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಆಗುವ ದೂರದ ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಹಾಗೂ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ವಿಧವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಎನ್.ಯು.ಹೆಚ್.ಎಂ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಹಂತದಲ್ಲಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

ಕೇಂದ್ರದ ಹೆಸರು	ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ವಿಶೇಷತೆಗಳು	ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರು	ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಸೇವೆಗಳು
ಕ್ಷೇತ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಸೇವೆಗಳು		• ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬರು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. *	• ದೈನಂದಿನ ಕ್ಷೇತ್ರಮಟ್ಟದ ಸೇವೆಗಳು-ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು • ವಿಶೇಷ ಕ್ಷೇತ್ರ ಮಟ್ಟದ ಸೇವೆಗಳು-ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳ ಮುಖೇನ ವೈದ್ಯರು,ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು,ಫಾರ್ಮಾಸಿಸ್ಟ್, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಂದ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು. • ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು
ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ**	50000-60000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೊಳಗೇರಿ ಅಥವಾ ಅರ್ಧ ಕಿ.ಮೀ. ಸುತ್ತಳತೆಯ ಸಮೀಪದ ಕೊಳಗೇರಿ. ಈ ಕೊಳಗೇರಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 25000-30000 ಇರಬೇಕು. ಮತ್ತು ಸಂಜೆ ವೇಳೆಯ ಹೊರರೋಗಿ ಸೇವೆ	• ಒಬ್ಬರು ಪೂರ್ಣಾವಧಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ • ಒಬ್ಬರು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ • ಮೂರು ಜನ ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್ • ಒಬ್ಬರು ಫಾರ್ಮಾಸಿಸ್ಟ್ • ಒಬ್ಬರು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಜ್ಞರು • ಒಬ್ಬರು ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು • 4-5 ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞತೆಯ ಪರಿಣತರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು 5-6 ವೈದ್ಯರು. ಅಗತ್ಯಗನುಗುಣವಾಗಿ ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ	• ಹೊರರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆಗಳು • ರೋಗ ನಿರ್ಣಯದ ಮೂಲಭೂತ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು • ರೆಫರಲ್ ಸೇವೆಗಳು • ಐಡಿಎಸ್‌ಪಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಮುಖ ಘಟನಾವಳಿಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ವರದಿ • ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ • ಸಾಂಕ್ರಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು ನಗರ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇ.
ನಗರ-ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ:	ಪ್ರತಿ 2.5 ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ 30-50 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ (ಮೆಟ್ರೋಯೇತರ ನಗರದಲ್ಲಿ 5 ಲಕ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ). ಮೆಟ್ರೋ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ 75-100 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ 4-5 ನಗರ- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ	ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞತೆಯ ಪರಿಣತರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡು 5-6 ವೈದ್ಯರು. ಅಗತ್ಯಗನುಗುಣವಾಗಿ ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ	ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ ಎಲ್ಲ ಸೇವೆಗಳ ಜತೆಗೆ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಪರಿಣತಿ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ ಹೊಂದಿವೆ. ನಗರ ಸ.ಆ.ಕೇ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ–	ಜಿಲ್ಲೆಯ ಗಾತ್ರ, ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ 75ರಿಂದ 500 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಒಂದು	ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ತಜ್ಞರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುತ್ತಾರೆ  	• ಇದು ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. • ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಮೂಲಭೂತ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ • ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ಮತ್ತು ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ ಘಟಕ, ರಕ್ತ ನಿಧಿ, ವಿಶೇಷ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು, ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಆರೈಕೆ, ಗರ್ಭಪಾತ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು ಲಭ್ಯ ಇವೆ. • ಬಹುತೇಕ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಸೇವೆಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇದ್ದು ಸರ್ವ ಸನ್ನದ್ಧವಾದ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ವಿಭಾಗ ಇಲ್ಲಿ ಇದೆ. • ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಶಿಫಾರಸು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲಿ ಇದೆ. ರೋಗ ನಿವಾರಣೆ, ಮಾನಸಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಅಲ್ಲದ ರೋಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಕೀರ್ಣ ಅಂಶಗಳು:

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಾಗ ಆಗುವ ಕಷ್ಟಗಳ ಕುರಿತು ಬಹುತೇಕ ಜನರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದೂರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಾಗ ಅನುಭವಿಸುವ ಹಿಂಸೆ/ಕಿರುಕುಳಗಳು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಂದ ಹಣದ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಕೂಡ ಸೇರಿವೆ. ಉಚಿತ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂದಣಿ ಇತ್ಯಾದಿ. ಈ ಅಂಶಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಜನರನ್ನು ನಿರುತ್ಸಾಹಗೊಳಿಸುತ್ತಿವೆ.
ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶ/ವಾರ್ಡ್‌ನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ಹೊಂದುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಮಾಹಿತಿಯು ನಿಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಸಮುದಾಯದವರು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸೇವೆ ಪಡೆಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರವೂ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿದ್ದು,

- ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಶೀಘ್ರ ಹಾಗೂ ತ್ವರಿತ ನೋಂದಣಿ
- ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಅಗತ್ಯತೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯರು/ಕೌಂಟರ್/ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ಸೂಕ್ತವಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುವುದು.
- ಉಚಿತ ಸೇವೆಗಳ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಯೋಜನೆಗಳಾದ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಉಚಿತ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸೇವೆಗಳು, ಔಷಧೋಪಚಾರ, ರಕ್ತ ವರ್ಗಾವಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಅಂಶಗಳ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
- ರೋಗಿಗಳು ಅಥವಾ ಅವರ ಸಂಬಂಧಿಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕಿರುಕುಳವಾಗದಂತೆ ತಡೆಯುವುದು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಬಯಸುವ "ಮೇಜಿನ ಕೆಳಗಿನ" ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ಕೂಡ ತಡೆಯುವುದು.

ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಸಂರಕ್ಷಣೆ

"ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ಯಾವುದೇ ದೇಶದ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ನೈಜ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅಳೆಯಲು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ"

ಇಂದಿಗೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಲವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಪುರುಷರಂತೆ ಅಲ್ಲದೆ, ಮಹಿಳೆಯರು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹೊರಗಡೆ ಕಠಿಣವಾಗಿ ದುಡಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಮನೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ಮತ್ತು ಶ್ರಮವನ್ನು ವ್ಯಯ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಅವರು ಮನೆಯ ಆದಾಯ ಗಳಿಕೆ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಭಾಗವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಅವರು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು, ಅವರು ಎದುರಿಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅರಿವಿನ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುವಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ಅವರ ಜೀವನದ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

“ಮಹಿಳೆಯರ ಜೀವನ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಇವರ ಮೇಲೆ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಹಿಂಸೆಗಳು”

ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲಾಗುತ್ತಿರುವ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳು

ಗರ್ಭಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ಮೂಲನೆ

ಶೈಶಾವಸ್ಥೆ: ಹೆಣ್ಣು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಎದೆಹಾಲು ನಿರಾಕರಣೆ, ಕಳಪೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಪಪ್ರಮಾಣದ ಆಹಾರ ನೀಡಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯತನ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಹತ್ಯೆ

ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆ: ಅಗತ್ಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ನೀಡದಿರುವುದು. ಗಂಡಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಹಾರದ ಅಸಮಾನ ಪೂರೈಕೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ನಿರಾಕರಣೆ, ಜೀವನ ಕೌಶಲ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರಾಕರಣೆ, ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ, ಲೈಂಗಿಕ ಹೀಯಾಳಿಕೆ, ಅಕ್ರಮ ಸಾಗಾಣಿಕೆ

ಹದಿಹರೆಯ: ಚುಡಾಯಿಸುವಿಕೆ, ಅತ್ಯಾಚಾರ, ಲೈಂಗಿಕ ಕಿರುಕುಳ, ಅಕ್ರಮ ಸಾಗಾಣಿಕೆ, ಅಪಹರಣ, ಬಲವಂತವಾಗಿ ವೇಶ್ಯವಾಟಿಕೆಗೆ ದೂರುವುದು. ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ, ಜೀವನ ಕೌಶಲ ಅವಕಾಶಗಳ ನಿರಾಕರಣೆ, ಸ್ವಯಂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸೀಮಿತ ಅವಕಾಶಗಳು, ಮರ್ಯಾದಾ ಹತ್ಯೆ



ವಯಸ್ಕರು: ಚುಚ್ಚು ಮಾತುಗಳಿಂದ ಹೀಯಾಳಿಕೆ, ದೈಹಿಕ ಹಿಂಸೆ, ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದಾಗ ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಚುಚ್ಚುಮಾತುಗಳು ಹಾಗೂ ಅವಮಾನ, ಬಲವಂತದ ಗರ್ಭಪಾತ, ಆಸಿಡ್ ದಾಳಿಗಳು, ಅವಕಾಶಗಳ ನಿರಾಕರಣೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಸೀಮಿತ ಬಳಕೆ, ಆಸ್ತಿ ಹಕ್ಕು, ಅತ್ಯಾಚಾರ, ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಕಿರುಕುಳ, ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ, ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್, ಅಥವಾ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಮೂಲಕ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ

ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ: ವೈಧವ್ಯದ ಕಳಂಕ, ನಿರ್ಲಕ್ಷತನ, ಕುಟುಂಬದಿಂದ ರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವ್ಯತ್ಯಗಳು, ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ನಿರಾಕರಣೆ

ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರದಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಪಾತ್ರ

ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಶಾ ನೆರವು ನೀಡಬೇಕು ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಭಾಗವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ನೀವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಈ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಮೊತ್ತ ಮೊದಲಿಗೆ ನೀವು, ನ್ಯಾಯಯುತವಲ್ಲದ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯದ ವರ್ತನೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಮನವೊಲಿಸಬೇಕು. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳ ಮೂಲಕ ನೀವು ಆರಂಭ ಮಾಡಬಹುದು:

- ಸಮುದಾಯ ಹಂತದ ಎಲ್ಲ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಬೇಕು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಧ್ವನಿ ಕೇಳುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಭಾಗಿಯಾಗುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು.
- ಸಾಕಷ್ಟು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಾದಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಿ
- ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ
- ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಮಹತ್ವ ದೊರೆಯುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅವರು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ನೀವು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದು:

- ಮನೆ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪುರುಷರ ಜತೆ ಚರ್ಚಿಸಿ
- ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ ತಡೆಗೆ ಸಾಮೂಹಿಕ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಿ
- ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಮಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆಸುವಂತೆ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಭ್ರೂಣ ಲಿಂಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕಾನೂನು ಬಾಹಿರ ಎಂಬುದರ ಬಗೆಗಿನ ಜನರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ; ಹಾಗೆಯೇ ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಹತ್ಯೆ ಕೂಡ ಕಾನೂನುಬಾಹಿರ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಿ
- ವಿವಾಹದ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ವಯಸ್ಸಿನ ವರೆಗೆ ವಿವಾಹವನ್ನು ಮುಂದೂಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ
- ಮೊದಲ ಮಗು ಜನನವನ್ನು ಮುಂದೂಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಸಾಧನಗಳ ಬಳಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಿ
- ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ
- ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಸಮಯ, ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ.

ಆಶಾ ಕೌಶಲಗಳು

ನಾಯಕತ್ವ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಸಮಾನ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನರು ಮತ್ತು ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವಾಗ ಆಶಾಗಳ ನಾಯಕತ್ವ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ತಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅನುಭವದ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ನಾಯಕರಾಗುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಗುಣಗಳನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ನೀವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನಾಯಕರಾಗಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾಯಕತ್ವವೆಂದರೆ,

- ಜವಾಬ್ದಾರಿ
- ನೀವೊಂದು ಮಾದರಿಯಾಗಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಆ ಮೂಲಕ ಇತರ ಜನರು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು
- ಸ್ಫೂರ್ತಿ– ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಆಶಾವಾದ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವುದು
- ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ನ್ಯಾಯ ತೀರ್ಮಾನದ ತೀರ್ಪುಗಳನ್ನು ನೀಡದಿರುವುದು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ಹೊಂದಿರುವುದು
- ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ, ದೃಢತೆ, ಉತ್ಸಾಹ, ಬದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಉತ್ತರದಾಯಿತ್ವವನ್ನು ಹೊಂದುವುದು
- ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಜನರ ಸಹಕಾರ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಕೌಶಲ

ನಾಯಕತ್ವ ಶೈಲಿ

ಜನರು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ನಾಯಕತ್ವ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಎರಡು ಸಾಮಾನ್ಯ ನಾಯಕತ್ವ ಶೈಲಿಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ,
ಎ) ನಿರಂಕುಶ ನಾಯಕತ್ವ ಮತ್ತು ಬಿ) ಸಹಭಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವ

ನಿರಂಕುಶ ನಾಯಕತ್ವ: ನಿರಂಕುಶ ನಾಯಕರು ಇತರರ ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಸಹಭಾಗಿತ್ವವನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಜನರಿಗೆ ಏನನ್ನು ಮಾಡಲು ಹೇಳಲಾಗಿದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಅವರು ಪ್ರಶ್ನಿಸದೆ ಅಥವಾ ಚರ್ಚಿಸದೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಇಂತಹ ನಾಯಕರು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಿರಂಕುಶ ನಾಯಕರು ಯಾವುದನ್ನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅವರು ಅಸಹಿಷ್ಣುಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ನಾಯಕತ್ವದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಅವರ ತಂಡದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ನಿಲುವುಗಳ ಮೂಲಕ ಯಾವುದೇ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಈ ಮೂಲಕ ಸಶಕ್ತಗೊಳಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಅಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಹಭಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವ: ಸಹಭಾಗಿ ನಾಯಕರು ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾದ ಪರಿಸರವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರೂ ತಮ್ಮ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಗರಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತಲುಪುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮುದಾಯವು ಇರಿಸಿಕೊಂಡ ಗುರಿಗಳೆಡೆಗೆ ತಲುಪುವುದಕ್ಕೆ ಅವರು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಸದಸ್ಯರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಗಟ್ಟಿಗೊಳಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪಾದಕವಾದ ತಂಡವನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ. **ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಹಭಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ.**

ಸಹಭಾಗಿ ನಾಯಕತ್ವಕ್ಕೆ ನಿಮಗೆ ಬೇಕಿರುವ ಅಂಶಗಳು:

- **ಗುರಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಸಾಗುವ ದಿಕ್ಕು ನಿರ್ಧರಿಸಿ:** ಮೊದಲಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ ಗುರಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿ. ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ, ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಸಮಿತಿಯ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸಿ. ಹೇಗೆ, ಎಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಯಾವಾಗ ಇದನ್ನು ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಸಮುದಾಯದ ಜತೆ ಸೇರಿ ನಿರ್ಧರಿಸಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮುಂದಿನ ಆರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ಗುರಿಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.



- **ಉನ್ನತ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ:** ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಉಪ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಉನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ದೃಢವಾಗಿರಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನಿಯೋಜಿತ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿದಿನದಂದು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಗತ್ಯ ಉಪಕರಣಗಳು (ತೂಕ ಮಾಡುವ ತಕ್ಕಡಿ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ಸಾಧನ, ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಲು ಬಳಸಿ ಎಸೆಯುವ ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳು, ಲಸಿಕೆಗಳಿಗೆ ಐಸ್ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ) ಮತ್ತು ಔಷಧದೊಂದಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಬರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ತಾಯಂದಿರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರು ಸಮುದಾಯದ ಒಬ್ಬರು ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಅಗೌರವ ತೋರಿದರೆ ಅಥವಾ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಗುಣಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ನೀಡದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವ ಮತ್ತು ಅವರು ತಮ್ಮ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರಲಿ.

- **ಉತ್ತರದಾಯಿತ್ವ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇರಲಿ:** ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ನಡುವಿನ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಕೊಂಡಿಯಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ ವಿನಿಮಯಕಾರರಾಗಿ ನೀವು ಉತ್ತರದಾಯಿ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ಇರಬೇಕು. ಆದರೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಟೀಕಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರೆ ಅದರಿಂದ ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರ ಇರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಬಳಿ ನಿಮ್ಮ ದೂರುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಅವರು ಭೇಟಿ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ ಅವರ ಗೈರು ಹಾಜರಿಯನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಾಗುತ್ತದೆಯೆಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ, ನಗರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ತಾಲೂಕು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಅಥವಾ ಮುಖ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನೆರವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಬರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

- **ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಇತರರನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸಿ:** ಒಬ್ಬರೇ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ಸಮುದಾಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಸಮುದಾಯದ ಸದಸ್ಯರ ಜತೆ ಸೇರಿಯೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಆ ನಿರ್ಧಾರ ತಮ್ಮದೇ ಎಂದು ಅವರು ಭಾವಿಸಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯದ ಆದ್ಯತೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯಂತಹ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

- **ಇತರರಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಿ:** ನಿಯಮಿತವಾದ ಸಂಪರ್ಕ, ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯ ಹಂಚಿಕೆ, ಜವಾಬ್ದಾರಿ ನೀಡಿಕೆ, ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಮಾನ್ಯತೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಚುನಾಯಿತಾ ಸದಸ್ಯರು, ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪು ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಿ. ಸಮುದಾಯವು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಿ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸಿ; ಅಥವಾ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಹೊರಿಸಿ.

• **ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಇರಲಿ:** ನಾಯಕರಾಗಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಸದಸ್ಯರ ನಡುವೆ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಉಂಟಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಸಮುದಾಯದ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ನಡುವೆಯೂ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಇರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯ ತಮ್ಮದೇ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಸಮುದಾಯದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಗುರಿ ಸಾಧನೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಪಾತ್ರ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

• **ಮಾದರಿಯಾಗಿ :** ಇತರರು ಅನುಸರಿಸುವಂತಹ ಮಾದರಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ನೀವು ರೂಪುಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನೀವು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಿ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಿದರೆ ನೀವೊಂದು ಮಾದರಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಮುಂದಿನ ಬಾರಿ ಅಂತಹ ಅಗತ್ಯ ಎದುರಾದಾಗ ಸಮುದಾಯದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಅವರು ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲವನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬೇಕು; ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಅರಿವಿರಬೇಕು; ಘೋಷಿಸಲಾದ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗೆಗಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನೂ ನೀವು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಜತೆಗೆ ನಿರಂತರ ಸಂಪರ್ಕದ ಮೂಲಕ ಈ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೊಸ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಇರಿ.

• **ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸಿ:** ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ಜತೆ ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಳಜಿಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವಾಗ ನೀವು ಇಡೀ ಸಮುದಾಯದ (ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ವರ್ಗಗಳನ್ನೂ ಸೇರಿಸಿ) ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಎಂಬುದು ಸದಾ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇರಲಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನಗರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಜೊತೆ ಸೇರಿಕೊಂಡು ನೀವು ಪ್ರದೇಶದ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಯೋಜನೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವಾಗ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿನ ಬಡವರಲ್ಲಿ ಕಡು ಬಡವರ ಕಾಳಜಿಗಳನ್ನೂ ನೀವು ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಮುದಾಯದ ಒಂದು ವರ್ಗವು ತಮಗೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದರೆ, ಪ್ರದೇಶದ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವಾಗ ಈ ಅಂಶ ಚರ್ಚೆಗೆ ಬರಲೇಬೇಕು.

ಸಂವಹನ ಕೌಶಲಗಳು



ಸಂವಹನ ಎಂದರೆ, ಇಬ್ಬರು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ನಡುವೆ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಯೋಚನೆಗಳ ವಿನಿಮಯ ಅಥವಾ ದ್ವಿಮುಖ ಹರಿವು. ಸರಿಯಾಗಿ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಜನರು ಗೊಂದಲ, ಹತಾಶೆ ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ, ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಂತೆ ಮನವೊಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಜನ ಸಂಘಟನೆ ಮುಂತಾದ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸಂವಹನ ಕೌಶಲವು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರದೇಶ ಸಮುದಾಯದ ಪಾಲುದಾರರು ಮತ್ತು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರ ಜತೆ ಉತ್ತಮ ಬಾಂಧವ್ಯ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಇದು ಸಹಕಾರಿ. ಮೂರು ಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಸಂವಹನಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ, ಮೌಖಿಕ, ಅಮೌಖಿಕ ಮತ್ತು ಲಿಖಿತ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೂಡ ನಿಮಗೆ ಉಪಯುಕ್ತವೇ ಆಗಿದೆ.

• **ಮೌಖಿಕ ಸಂವಹನ:** ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಸಂವಹನ ವಿಧ. ಆದರೆ ನೀವು ಸಂವಹನ ಮಾಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿರುವ ಸಂದೇಶವು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಅರ್ಥವಾಗುವಂತಿರಬೇಕು.

ಹಾಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೀವು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದು ಅರ್ಥವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಹೇಳಬೇಕು. ನೀವು ನೀಡಿದ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಅವರಿಂದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನೀವೊಬ್ಬರೇ ಮಾತನಾಡಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಏನೂ ಅರ್ಥವಾಗದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಏಕಮುಖ ಸಂವಹನ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಅಲ್ಲ.

"ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮೌಖಿಕ ಸಂವಹನ ನಿಖರ, ಸ್ಪಷ್ಟ ಮತ್ತು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ"

- ಅಮೌಖಿಕ ಸಂವಹನ: ಪದಗಳು ಮತ್ತು ಭಾಷೆ ಮಾತ್ರ ಸಂವಹನ ಅಲ್ಲ ಎಂಬುದು ನಮಗೆಲ್ಲ ತಿಳಿದಿದೆ. ಮೌನದ ಮೂಲಕ ಕೂಡ ಸಂವಹನ ಸಾಧ್ಯ. ಕೈಗಳು, ದೇಹ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣುಗಳ ಮೂಲಕ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಕೂಡ ಜನರು ಸಂವಹನ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂವಹನವನ್ನು ಅಮೌಖಿಕ ಅಥವಾ ಆಂಗಿಕ ಸಂವಹನ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಅಮೌಖಿಕ ಸಂವಹನಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ:

- **ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಪರ್ಕ:** ನೀವು ಮಾತನಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಪರ್ಕ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

- **ದೇಹದ ಭಂಗಿ:** ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಖವನ್ನು ನೋಡುವುದು, ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಮರ್ಪಕ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲುವುದು ಅಥವಾ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ತಲೆಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ನೀವು ನೀಡುವ ಸಂದೇಶಕ್ಕೆ ಮೌಲ್ಯ ಅಥವಾ ತೂಕವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

- **ಮುಖದ ಭಾವನೆಗಳು:** ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಸಂವಹನಕ್ಕೆ ಮುಖದಲ್ಲಿನ ಭಾವನೆಗಳು ಪೂರಕವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಸಿ

- **ಆಂಗಿಕ ಸಂವಹನ:** ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕೈಗಳ ಸಂಜ್ಞೆಗಳು ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಸಂದೇಶದ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಉದ್ವೇಗ ಮತ್ತು ಕಾತರದಿಂದ ಅತಿಯಾದ ಸಂಜ್ಞೆಗಳು ಬೇಡ.

- **ಲಿಖಿತ ಸಂವಹನ:** ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಜಿಗಳು ಮತ್ತು ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಭೆಗಳ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ನೀವು ದಾಖಲಿಸುವ ಅಗತ್ಯವೂ ಇದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನೀವು ಸರಳವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಬರೆಯುವುದನ್ನು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು (ಅನುಬಂಧ 5ರಲ್ಲಿ ಬರವಣಿಗೆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಅಭ್ಯಾಸ ಇದೆ). ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದ ಇತರರ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೂ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

- ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರಿಗೆ ಬರೆಯಬೇಕು
  - ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ವಿಷಯ ಏನು ಎಂಬುದು ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ
  - ವಾಕ್ಯಗಳು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರಲಿ ಮತ್ತು ಅನಗತ್ಯ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಡಿ
  - ಸಂಕೀರ್ಣ ಅಪರಿಚಿತ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ಬದಲಿಗೆ ಪರಿಚಿತವಾದ ಸರಳ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಪುರಾವೆಗಳು ಮತ್ತು ಉದಾಹರಣೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸತ್ಯವನ್ನು ವಿವರಿಸಿ

ಸಕ್ರಿಯ ಆಲಿಸುವಿಕೆ ಕೂಡ ಸಂವಹನದ ಭಾಗ

ಕೇಳುವುದು ಮತ್ತು ಆಲಿಸುವುದು ಒಂದೇ ಅಲ್ಲ, ಅವು ಬೇರೆ ಬೇರೆ. ಕೇಳುವುದು ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತವಲ್ಲ, ಆದರೆ ಆಲಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಕೇಳಿರುವುದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಸಕ್ರಿಯ ಆಲಿಸುವಿಕೆ ಎಂದರೆ ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕ ಆಲಿಸುವಿಕೆ. ಇದು ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ, ನಿರ್ದೇಶನಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ, ಇತರರನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ,

ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ, ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ, ಇತರರ ಭಾವನೆ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ, ಅಥವಾ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಇಂತಹ ಆಲಿಸುವಿಕೆಗೆ ಮಾತನಾಡುವಷ್ಟೆ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಶ್ರಮದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಇಂತಹ ಆಲಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಲಿಸುವವರು ವಿವಿಧ ಸಂದೇಶಗಳಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅದರ ಅರ್ಥಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ತಾವು ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಅರ್ಥ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅಥವಾ ಕೇಳಿರುವುದರ ಅರ್ಥವನ್ನು ಸ್ವಂತ ವಾಕ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳುವ ಮೂಲಕ ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಉತ್ತಮ ಆಲಿಸುವಿಕೆಗಾಗಿ: ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಸಂಜ್ಞೆಗಳು ಮತ್ತು ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಮಾತನಾಡಲು ಜನರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ. ಏಕಾಗ್ರತೆಯನ್ನು ಹಾಳುಗೆಡಹುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿ ಮತ್ತು ಅಮೌಖಿಕ ಸಂಕೇತಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾತನಾಡುವುದರ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ತೀರ್ಮಾನಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಡಿ ಅಥವಾ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಾಯಿ ಹಾಕಿ ಟೀಕಿಸಬೇಡಿ. ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಸಲಾದ ಭಾವನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆ ನಡೆಸಿ ಮತ್ತು ಕೇಳಿರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮದೇ ವಾಕ್ಯದಲ್ಲಿ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಿ. ಇಂತಹ ಆಲಿಸುವಿಕೆ ಸಮುದಾಯದ ಜತೆ ಉತ್ತಮ ಬಾಂಧವ್ಯ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪಾಲುದಾರರ ಜತೆ ಸಂವಹನ– ಪಾಲುದಾರರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರ ಜತೆ ಸಂವಹನ ನಡೆಸುವಾಗ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ:

- ನೀವು ಸಂವಹನ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಮುದಾಯದವರಾಗಿರಲಿ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯವರಾಗಿರಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೌರವ ನೀಡಿ
- ಪಾಲುದಾರರ ಜತೆ ಮಾಹಿತಿ ಹಂಚಿಕೆ ನಡೆಸುವಾಗ ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿ, ದತ್ತಾಂಶ ಮತ್ತು ಪುರಾವೆಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ
- ಮಾಹಿತಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯೀಕರಣ ಬೇಡ. ಅವರಿಂದ ನಿಮಗೆ ಏನು ಬೇಕು ಅಥವಾ ಅವರಿಂದ ನೀವು ಏನನ್ನು ಬಯಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಯಾವುದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ನೀವು ಬಯಸಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಯಾವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಬಯಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿ
- ಸಂವಹನ ನಡೆಸುವಾಗ ಶಾಂತವಾಗಿರಿ. ಉದ್ವೇಗವನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಧ್ವನಿ ಯಾರನ್ನೂ ದೂರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದು ಬೇಡ.

ಸರಳವಾದ ಒಂದು ನಗು ಮತ್ತು ವಿನಯ ನಿಮ್ಮ ಸುತ್ತಲೂ ಇರುವವರ ಮೇಲೆ ಎಂತಹ ಪ್ರಭಾವ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದರೆ ನೀವು ಆಶ್ಚರ್ಯ ಚಕಿತರಾಗುತ್ತೀರಿ. ಹಾಗೆಯೇ, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಮತ್ತು ದೃಢತೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂದೇಶವನ್ನು ತಲುಪಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಲುಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಸಂವಹನ ನಡೆಸುವಾಗ ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳು:

- ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರಿಗೆ ನಮಸ್ಕಾರ ಅಥವಾ ಶುಭಾಷಯ ತಿಳಿಸಿ, ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಭೇಟಿಯ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ವಿವರಿಸಿ.
- ನೀವು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜತೆ ಸರಿಯಾದ ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಇರಲಿ. ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿ, ಆದರೆ ಧ್ವನಿ ಸೌಮ್ಯವಾಗಿರಲಿ. ನಿಮ್ಮ ಮಾತು ಕೇಳುವಂತಿರಬೇಕು ಆದರೆ ಧ್ವನಿ ಎತ್ತರಿಸಬಾರದು. ಸದಾ ಗೌರವಪೂರ್ಣವಾಗಿಯೇ ವ್ಯವಹರಿಸಿ.
- ಏನೇನು ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರೋ ಆ ಅಂಶಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ಮಾತನಾಡಿ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅನಗತ್ಯ ಸಮಯ ವ್ಯಯವಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸರಳ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಮಾತನಾಡಿ. ತಾಂತ್ರಿಕ ಅಥವಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಪದಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಡಿ. ನಿಮ್ಮ ಉಚ್ಚರಣೆ ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿರಲಿ.
- ಸಂವಹನ ನಡೆಸುವಾಗ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ, ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ನೇರವಾಗಿರಿ.
- ಸಹಾನುಭೂತಿ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಮುಕ್ತ ಮನಸು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಇದು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಫಲಾನುಭವಿಯೊಂದಿಗೆ ನೀವು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿವೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಸರಳವಾದ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸಿ.

• ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಮಾಡಿರುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿಗೆ ಮನ್ನಣೆ ನೀಡಿ ಹಾಗೂ ಅವರನ್ನು ಶ್ಲಾಘಿಸುವುದು ಮರೆಯದಿರಿ.

ಸೂಚನೆ: ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವಹನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ನೀವು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಅವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಆಲಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅವರು ಹೇಳುವ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ನಂತರ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಿ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ನೀವಿಬ್ಬರು ಜತೆ ಸೇರಿ ಸರಿಯಾದ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಎಂದರೆ ಸರಿಯಾದ ವರ್ತನೆಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಬೋಧನೆ ಮಾಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರವೂ ಸೇರಿರುತ್ತದೆ.

ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಕೌಶಲಗಳು



ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನಿರ್ಧಾರವೂ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ಸಣ್ಣ ನಿರ್ಧಾರ ಕೂಡ ಹಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬಲ್ಲುದು. ನಾವೆಲ್ಲರೂ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಅಥವಾ ಇತರರು ಕೈಗೊಂಡ ಸಣ್ಣ ನಿರ್ಧಾರಗಳು ಮಹತ್ವದ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ಘಟನೆಗಳನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ನಿರ್ಧಾರಗಳು ಇಡೀ ಸಮುದಾಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನೀವು ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲ ಹಂತಗಳ ಜನರನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸುವ ಸಹಭಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯನ್ನು ಕಲಿಯಬೇಕು.

ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ಹಂತಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- **ಸಮಸ್ಯೆ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ:** ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಿ, ಎಲ್ಲ ಆಯಾಮಗಳಿಂದಲೂ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ನಡೆಸಿ, ನಿಜವಾದ ಸಮಸ್ಯೆ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- **ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಸಮುದಾಯದ ಜತೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ:** ಮುಂದಿನ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಭಾಗಿಯಾಗಿಸಿ. ಏನು ಇದೆ, ಏನು ಎಲ್ಲ ಮತ್ತು ಏನು ಇರಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನೀವು ಸಮುದಾಯದ ಸಭೆಯನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಬೇಕು. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯವು ಪರಿಹಾರದ ಭಾಗವಾಗುವಂತೆ ಅವರಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡಿ.
- **ಸಾಧ್ಯ ಇರುವ ಪರಿಹಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಿ:** ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ವಾರ್ಡ್ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಯೊಂದಿಗೆ ಕೂಡ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ವರ್ಗಗಳು ಹಲವು ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಮುಂದಿಡಬಹುದು. ಜನರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವರು ಉತ್ಸುಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಇದು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಒಮ್ಮತದಿಂದ ಒಂದು ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ:** ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಹಲವು ಪರಿಹಾರಗಳ ನಡುವಿನಿಂದ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಸಮುದಾಯದ ವಿವಿಧ ವರ್ಗಗಳ ಒಮ್ಮತ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಅನುಮೋದನೆಯೊಂದಿಗೆ ಒಂದು ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಒಮ್ಮತ ಮತ್ತು ಅನುಮೋದನೆಗಾಗಿ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ನೀವು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಮತ್ತು ವಾರ್ಡ್ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸುವ ಅಗತ್ಯವೂ ಇದೆ. ಒಂದು ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಪರಿಹಾರಗಳ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ನಡೆಸಿ.

- **ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಇಳಿಸಿ:** ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಇಳಿಸಬಹುದಾದ್ದು ಮಾತ್ರ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನಿರ್ಧಾರ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರದ ಅನುಷ್ಠಾನ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅನುಷ್ಠಾನದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮ ಪರಿಹಾರವು ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಲಿತಾಂಶದ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಮತ್ತು ಮತ್ತೇನಾದರೂ ಮಾಡುವ ಅಗತ್ಯ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ. ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ನಿರ್ಧಾರವು ಸಭೆ ಮುಗಿದ ಬಳಿಕ ಗುಂಪಿನ ಯಾವುದೇ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಅಸಮಾಧಾನವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅಥವಾ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆ ಸಂಘರ್ಷಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಅನುಭವ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಕೌಶಲ ಹರಿತವಾಗುತ್ತಾ ಸಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ, ನಿರ್ಧಾರ ವಿಫಲವಾದರೆ ಅದರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನೂ ಅವರು ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಸನ್ನಿವೇಶ ನಿಭಾವಣೆ ಹೇಗೆ

ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸಿದರೆ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ವಿರಾಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ನಂತರ ಮುಂದುವರಿಸಿ. ವಿರಾಮದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಗುಂಪು ಸೇರಿದಾಗ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ವಿವರಿಸಲು ಗುಂಪಿಗೆ ಹೇಳಿ. ನಿಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ. ಸಭೆಯನ್ನು ಮರುದಿನಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಿ, ಜನರಿಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಲು ಒಂದು ರಾತ್ರಿಯ ಅವಧಿ ನೀಡುವುದು ಕೂಡ ಉತ್ತಮ ಯೋಚನೆ.

ಸಂಧಾನ ಕೌಶಲಗಳು

ಸಂಧಾನ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ. ಇಲ್ಲಿ ಭಿನ್ನ ಅಗತ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಗುರಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎರಡಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅಥವಾ ಗುಂಪುಗಳು ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾದ ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಜತೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಈ ಭಿನ್ನತೆಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಜನರು ಅಥವಾ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವಿನ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ನೀವು ಪರಿಹರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರ ಭಾಗವಾಗಿ ನೀವು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಜನರು ಮತ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ಜತೆ ಸಂಧಾನ ನಡೆಸುತ್ತಲೇ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಜನರ ಜತೆ ಸಂಧಾನ ನಡೆಸುವುದು ದೊಡ್ಡ ಸವಾಲು ಎಂಬುದನ್ನು ಮನಗಾಣುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಆದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಅನುಭವದ ಮೂಲಕ ಸಂಧಾನ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ನಿಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಯಶಸ್ವೀ ಸಂಧಾನದ ಹಂತಗಳು

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನಿಲುವು ತಿಳಿಯಿರಿ: ಸಂಧಾನ ನಡೆಸಬೇಕಿರುವ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಾಳಜಿಗಳು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯಗಳು ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವ ಮೂಲಕ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ: ಈ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಿಂದ ನಿಮಗೆ ಏನು ಬೇಕಾಗಿದೆ? ನಾನು ನೀಡಿದ ಸಲಹೆ/ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಕಾಳಜಿಗಳು ಏನು? ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಅಥವಾ ಅವರ ಅಗತ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಳಜಿಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಕ್ತ ಆಲಿಸುವಿಕೆ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಅನ್ವಯ ಮಾಡಿ.

ನಿಮ್ಮ ಅಗತ್ಯ ತಿಳಿಸಿ: ಸಂಧಾನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ನಿಮ್ಮ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಕೂಡ ಮುಖ್ಯ. ಹಾಗಾಗಿ ನಿಮಗೆ ಏನು ಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುವುದರ ಜತೆಗೆ ನಿಮಗೆ ಯಾಕಾಗಿ ಅದು ಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೂಡ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಿಳಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ.

ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ: ಸಂಧಾನದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಬೇಕಿರುವ ಪರಿಹಾರ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ ನಿಮಗೆ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾಗುವ ಇತರ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಯಾಕೆ ನಿರಾಕರಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು

ಮೊದಲೇ ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅವರ ವಾದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಬೇರೆ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಅವರ ಮುಂದೆ ಇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿಯೇ ಸಂಧಾನಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ.

ವಾಗ್ವಾದಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಬೇಡಿ: ಸಂಧಾನದ ಉದ್ದೇಶ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು. ವಾಗ್ವಾದವು ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ತಪ್ಪು ಎಂಬುದನ್ನು ಸಾಧಿಸಿ ತೋರಿಸುವ ಉದ್ದೇಶ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ನಮಗೆಲ್ಲ ತಿಳಿದಿರುವ ಹಾಗೆ ಸಂಧಾನದಲ್ಲಿ ಎರಡೂ ಗುಂಪುಗಳು ಪರಸ್ಪರರು ತಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ವಾಗ್ವಾದ ಮಾಡುತ್ತಾ ಕುಳಿತರೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದಾದರೂ ವಿಷಯದ ನಿಮಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ ಅದನ್ನು ಸೌಮ್ಯ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಆದರೆ ದೃಢವಾಗಿ ಹೇಳಿ. ಮುಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೀಳಾಗಿ ನೋಡುವುದಾಗಲಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಸಂಘರ್ಷವಾಗಲಿ ಬೇಡ.

ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದ ಆಯ್ಕೆ: ಸಂಧಾನ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೂ ಕೆಟ್ಟ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಮಯ ಎಂಬುದಿರುತ್ತದೆ. ಎರಡೂ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಟ್ಟು ಇದ್ದರೆ ಅದು ಖಂಡಿತಾ ಸಂಧಾನಕ್ಕೆ ಕೆಟ್ಟ ಸಮಯ. ಯಾವುದೋ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಪೂರ್ವಗ್ರಹ, ವಿಪರೀತ ಒತ್ತಡ ಅಥವಾ ಸುಸ್ತು ಮುಂತಾದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಧಾನ ನಡೆಸುವುದು ಬೇಡ.

ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಸಂಧಾನಕ್ಕೆ ಸಲಹೆಗಳು

ಆಶಾಗಳಾಗಿ ನೀವು ಸಂಧಾನ ನಡೆಸುವಾಗ ಅತ್ಯಂತ ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ ಇರಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಎದುರಾಳಿಗೆ ಸೋತು ಹೋದ ಭಾವನೆ ಉಂಟಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ನಿಮ್ಮ ನಿಲುವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಎದುರಾಳಿಯನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸಿ. ಸಂಧಾನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿರಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಧೋರಣೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿರಲಿ. ಪೂರ್ವಗ್ರಹಗಳು ಅಥವಾ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಬೇಡಿ.

ಸಂಧಾನಕ್ಕೆ ಹೋಗುವಾಗ ಎದುರಾಳಿಯ ಬಗೆಗಿನ ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅಥವಾ ಧೋರಣೆ ಹೀಗಿರಲಿ: 'ನಿಮ್ಮನ್ನು ನಾನು ಸಮಾನ ಪಾಲುದಾರಳಾ/ನಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮದೇ ಆದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಹೊಂದುವ ನಿಮ್ಮ ಹಕ್ಕನ್ನು ಗೌರವಿಸುತ್ತೇನೆ'. ಇಂತಹ ಧೋರಣೆ ಹೊಂದುವುದು ಬಹಳ ಸೌಮ್ಯ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಅಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರಲೂಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಧೋರಣೆ ನಿಮ್ಮ ಒಳಗಿನ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದ ಸಂಕೇತವಾಗಿದೆ.

ನಿಮ್ಮ ಸಂಧಾನ ಕೌಶಲಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಬಳಕೆ ಹೇಗೆ?

ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಹರಿಸಬೇಕಿರುವ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಮಗೆ ಎದುರಾಗಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ ನಡೆಯದೇ ಇರಬಹುದು; ಅಂಗನವಾಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸದೇ ಇರಬಹುದು; ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಪಾಲಿನ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ದೊರೆಯದೇ ಇರಬಹುದು; ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಲಾದ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಬಿಸಿಯೂಟದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಬೆಂದಿಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು; ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಬಳಿಕವೂ ವಿಧವಾ ವೇತನ ದೊರೆಯದೇ ಇರಬಹುದು ಮುಂತಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎದುರಾಗಬಹುದು.

- ನಗರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ., ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮುಂತಾದವರೊಂದಿಗೆ ನೇರ ಸಂವಾದ ನಡೆಸಿ, ಅವರಿಗೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸುವ ಮೂಲಕ ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ.
- ಆ ನಂತರವೂ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ, ಈ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜನರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿ. ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ಸಭೆಯು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ವೇದಿಕೆಯಾಗಿದೆ.
- ಇದು ಕೂಡ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಆಗದೇ ಇದ್ದರೆ, ಇಂತಹುದೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಂಘಟನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರ ಬೆಂಬಲ ಪಡೆಯಿರಿ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲು ಜನರ ಜತೆ ಸೇರಿ ನೀವು ಚಳವಳಿ ನಡೆಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರೆ, ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಾಧಿತರಾಗಿರುವ ಜನರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ತೊಂದರೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಜನರನ್ನೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸಂಘಟಿಸುವುದು ಯಾವುದೇ ಚಳವಳಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಚಳವಳಿ ಅಥವಾ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯೇ ಯಾವಾಗಲೂ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಮಾರ್ಗ ಎಂದು ಭಾವಿಸುವುದು ಬೇಡ. ಆದರೆ ಸರಿಯಾದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಬಹಳಷ್ಟು ಉಪಯುಕ್ತವೂ ಹೌದು. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಧ್ವನಿ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಸಮನ್ವಯ ಕೌಶಲಗಳು

ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ನಡುವಿನ ಕೊಂಡಿಯಾಗಿದ್ದೀರಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವಿವಿಧ ಪಾಲುದಾರರು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ನಡುವೆ ನೀವು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸಮನ್ವಯ ನಡೆಸುತ್ತಿರಬೇಕು ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಶಾ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ನಡುವಿನ ಸಮನ್ವಯದ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ.



ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಸಮುದಾಯದ ಆಶಯವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳು ಮತ್ತು ಭಾಗೀದಾರರು ಜೊತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳ ಜೊತೆಗಿನ ಸಂಯೋಜಿತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು 'ಸಮನ್ವಯತೆ' ಅಥವಾ 'ಒಗ್ಗೂಡಿಸುವಿಕೆ' ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಗಳೆಂದರೆ,

- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ
- ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ
- ನಗರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು
- ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ
- ಸ್ಥಳೀಯ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

ನೀವು ಈ ಇಲಾಖೆಗಳ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಜೊತೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಮನ್ವಯದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

1. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪೌಷ್ಠಕತೆ, ವಸತಿ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸೇವೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.
2. ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಭಾಗೀದಾರರ ಜೊತೆ ಮಾಸಿಕ ಮತ್ತು ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಸಭೆಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಿಕರ ಜೊತೆ ಸಂಯೋಜಿಸಿ ಸಭೆ ಆಯೋಜಿಸುವುದು.

3. ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ವಕಾಲತ್ತು ಮಾಡುವುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಸಮುದಾಯ ಶೌಚಾಲಯಗಳ ದುರಸ್ತಿ ಅಥವಾ ನಿರ್ಮಾಣ ನೀರುಗಾಲುವೆಗಳು, ಚರಂಡಿಗಳ ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಿಲೇವಾರಿ ಇತ್ಯಾದಿ.

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ವರ್ಧಕ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಬಹುಮುಖ್ಯ ಅಂಗವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ವಿಷಯಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಈ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರ ಜೊತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸರ್ಕಾರವೂ ಕೆಲವೊಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದು, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಜೆ.ನರ್ಮ್/ಬಿಎಸ್‌ಯುಪಿ/ಐಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಡಿಪಿ ಮುಖ್ಯವಾದವು. ನಿಮ್ಮ ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರು/ನಗರ-ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿ ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಜೊತೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕಿ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಿಗಾಗಿ ನೀವು ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರೊಂದಿಗೆ ಸಮನ್ವಯ ನಡೆಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ:

- ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯೋಜನೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಹಂತದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುವ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಲು

  ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಭೆಗೆ ಮೊದಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವವರನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಸಭೆಯ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿ (ಮೌಖಿಕವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ). ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಏನನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟತೆ ಇರಲಿ ಮತ್ತು ವಿಷಯದ ಸಂಕೀರ್ಣತೆ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಅರಿವು ಇರಲಿ.
- ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವಾಗ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಆಲಿಸಿ ಮತ್ತು ಗಮನಿಸಿ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಬಹಳಷ್ಟು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಂವಹನ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅವರ ವಾದಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿವಾದದೊಂದಿಗೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರಿ. ಚರ್ಚೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿ ಬಂದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರದ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ವಿವರಿಸಿ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ. ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಲವರು ಮಾತನಾಡಿ ಗೊಂದಲ ಉಂಟಾಗಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ.
- ಚರ್ಚೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ, ಕೈಗೊಂಡ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಅಥವಾ ನಂತರ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿ. ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಿರುವ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರು, ಯಾರು ನೆರವು ನೀಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಕ್ರಿಯೆ ಪೂರ್ಣವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಕಾಲಮಿತಿಯನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಬರೆದು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿ.



* ಚರ್ಚೆ ನಡೆದು ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಕೈಗೊಂಡ ನಿರ್ಧಾರಗಳು ಕ್ರಿಯಾ ರೂಪಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

* ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಭೆಯ ದಾಖಲೀಕರಣ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಸಭೆಗಳ ದಾಖಲೀಕರಣಕ್ಕೆ **ಅನುಬಂಧ 6**ರಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ನಮೂನೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

* ಸಮನ್ವಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರೂ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲ ಪಾಲುದಾರರ ಜತೆ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸದಾ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತಿರಿ.

* ಸಭೆ ನಡೆಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇತರರಿಂದ ನೆರವು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಹಿಂಜರಿಕೆ ಬೇಡ. ನಿಮಗೆ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ, ನೆರವು ನೀಡಬಹುದಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಗುರುತಿಸಿ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ನಿಮಗೆ ಬೇಕಿರುವ ನೆರವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ. ನೀವು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ನಿಮಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ವಾಸ ಇರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಚಟುವಟಿಕೆ	ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ	ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಪಾತ್ರ	ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ
ಮನೆ ಭೇಟಿ	ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಆರೈಕೆ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ನವಜಾತ ಶಿಶು (ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ), ಎರಡು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಇರುವ ಮನೆಗಳು ಮತ್ತು ಶೋಷಿತ ವರ್ಗದ ಮನೆಗಳ ಆದ್ಯತಾಪಟ್ಟಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದು ಭೇಟಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಒತ್ತು ಆಗಿರುತ್ತದೆ	ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ವರ್ತನೆ ಬದಲಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವ ಮನೆಗಳು, ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ಹಾಜರಾಗದ ಕುಟುಂಬಗಳ ಆದ್ಯತೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದು, ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವುದು, ಶಿಫಾರಸು ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೂ ಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವುದು	ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಬಾಲ್ಯ ಕಾಲದ ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಂಬಲ ಇವರ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರವಾಗಿದೆ.
ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ	ಮುಖ್ಯ ಒತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಪ್ರೇರಣೆ ಮತ್ತು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮೂಲಕ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ಹಾಜರಾಗುವಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವುದು; ಶೋಷಿತ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಒತ್ತು ನೀಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು	ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರಿಂದ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವಿಕೆ, ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ, ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಸೇವೆಗಳು	ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ- ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಹಾಲುಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮೂರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮನೆಗೆ ಒಯ್ಯುವ ಪಡಿತರವನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಅಲ್ಲದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿಯಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವಿಕೆ, ಮಾಸಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ ನೋಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ
ಎಂ.ಎ.ಎಸ್	ಸಭೆಗಳ ಸಂಚಾಲಕರು; ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿ	ಸಭೆ ಕರೆಯಲು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಗೆ ಆಶಾಗಳಿಗೆ ನೆರವು	ಸಭೆ ಕರೆಯಲು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಗೆ ಆಶಾಗಳಿಗೆ ನೆರವು
ಬೆಂಗಾವಲಾಗಿ ಜತೆಗೆ ಹೋಗುವುದು	ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತ ಕಾರ್ಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯತೆ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಮಾಡಬೇಕು		
ದಾಖಲಾತಿ ನಿರ್ವಹಣೆ	ಔಷಧ ಕಿಟ್ ದಾಸ್ತಾನು ಕಾರ್ಡ್, ಕೆಲಸದ ದಾಖಲಾತಿ ಇರುವ ದಿನಚರಿ, ಕೆಲಸವನ್ನು ಯೋಜಿಸುವ ಮತ್ತು ಆದ್ಯತೆ ರೂಪಿಸಲು ನೆರವಾಗುವ ಹಾಗೂ ಆಕೆಯ ಸೇವೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇರುವವರ ಪಟ್ಟಿ ಇರುವ ನೋಂದಣಿ ಪುಸ್ತಕ	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ನಿಗಾ ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಎರಡು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಇರುವ ನೋಂದಣಿ ನಿರ್ವಹಣೆ	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಹಾಲುಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳ ನಿಗಾ ನೋಂದಣಿ, ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ ನೋಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚಾರ್ಟ್ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಸಂಕಷ್ಟಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವಲೋಕಿಸುವುದು:

ಯಾರು ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ!

ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ತೀವ್ರ ತೆರನಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಗಮನಿಸಿರುವಂತೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನರಸಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವಲಸೆ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂದಣಿ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಾದ ವಸತಿ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಉದ್ಯೋಗದ ಅವಕಾಶಗಳು ಹಾಗೂ ಮೂಲಭೂತ ಸೇವೆಗಳಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಈ ಜನರು ಜೋಪಡಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ಆರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಕೊಳಗೇರಿಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ರಸ್ತೆಯ ಬದಿಯಲ್ಲಿ, ಮೇಲು ಸೇತುವೆಗಳ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ, ರೈಲ್ವೆ ಪ್ಲಾಟ್‌ಫಾರಂಗಳ ಮೇಲೆ ಚಾವಣಿಯಿಲ್ಲದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಿದೆ. ಬಡಜನರು ಬಳಸುವ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಮಕ್ಕಳ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಆಜನ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತಿದೆ. ಕರುಳು ಬೇನೆಯಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಭಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ವೈಯುಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹಾಗೂ ಋತುಸ್ರಾವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತದ್ದಾರೆ. ಕಳಪೆಮಟ್ಟದ ವಸತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಉಷ್ಣತೆ, ಶೀತ, ಸಂಸಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಅಪಘಾತಗಳು, ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಕಿರುಕುಳಗಳಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಈ ರೀತಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳು, ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು, ಮಹಿಳೆಯರು ಬಹುಬೇಗ ಲೈಂಗಿಕ ಹಿಂಸೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಿದ್ರಿಸುತ್ತಿರುವಾಗಬಹುದು, ಅಸುರಕ್ಷಿತ ವಾಸಸ್ಥಳವಾಗಿರಬಹುದು, ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ತರುವಾಗ ಆಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಬಯಲು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೌಚದಂತಹ ನಿತ್ಯಕರ್ಮಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವಾಗಿರಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಾಂದ್ರತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಕೊಳಗೇರಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಾದ ಕ್ಷಯ. ತೀವ್ರತೆರನಾದ ಶ್ವಾಶಕೋಶ(ಉಸಿರಾಟ) ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಚರ್ಮರೋಗಗಳು ಬಹುಬೇಗ ಹರಡುತ್ತವೆ.

ಹಲವು ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳು ನಗರದ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳು, ತಗ್ಗು ಪ್ರದೇಶಗಳ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಕಟ್ಟಡಗಳ ನಿವೇಶನ ಬಳಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಇವರು ಪ್ರವಾಹ ಮತ್ತು ವಾಯು ಮಾಲಿನ್ಯದಂತಹ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ.

ನಗರದ ಬಡಜನರು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದ ಗುಂಪಿನವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ವಸತಿ ರಹಿತರಾಗಿರಬಹುದು, ಚಿಂದಿ ಆಯುವವರಾಗಿರಬಹುದು, ಬೀದಿಬದಿಯ ಮಕ್ಕಳಾಗಿರಬಹುದು, ರಿಕ್ಷಾ ಚಾಲಕರಿರಬಹುದು, ಕಟ್ಟಡ ಕಾರ್ಮಿಕರಿರಬಹುದು, ಇಟ್ಟಿಗೆ ತಯಾರಿಸುವವರಿರಬಹುದು, ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಲಸೆಗಾರರಿರಬಹುದು.



ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರನ್ನು ಅವರು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಂಕಷ್ಟದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. **ವಸತಿ ಅಥವಾ ವಾಸಸ್ಥಳ ಆಧಾರದ ಸಂಕಷ್ಟಗಳು:** ವಸತಿ ಹೀನರು, ಕಚ್ಚಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವವರು, ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಶೆಡ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವವರು, ಮೂಲಭೂತ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಾದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ವಂಚಿತರಾದವರು.
2. **ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಕಷ್ಟಗಳು:** ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಾದ ಮಹಿಳೆಯರು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು, ವಯೋಮಾನ ಸಂಬಂಧ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಾದ ಕಿರಿಯರು ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು, ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಾದ ವಿಕಲಚೇತನರು ಮತ್ತು ರೋಗಗಳು.
3. **ವೃತ್ತಿಪರ ಸಂಕಷ್ಟಗಳು:** ಶಾಶ್ವತ ಉದ್ಯೋಗ ನೆಲೆಯಿಲ್ಲದ ಕುಟುಂಬಗಳು ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಗಳು. ನಿರುದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಈಡಾಗುವ ಗಮನಾರ್ಹ ದಿನಗಳು, ಕೌಶಲ್ಯಾಧಾರಿತ ತರಬೇತಿ ಹಾಗೂ ಔಪಚಾರಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಲಭ್ಯತೆಗಳು ಧರ್ಮ, ಜನಾಂಗ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಶ್ರೇಣೀಕರಣಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಉದ್ಯೋಗಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಅಥವಾ ಅರೆಕಲಿತ ಉದ್ಯೋಗಗಳು ನಿತ್ಯ ಕೂಲಿ ಅಥವಾ ಆದಾಯವನ್ನು ತಂದುಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಅನೈರ್ಮಲ್ಯಕರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೆಲಸ ಸ್ಥಳಗಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಕೆಲಸದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಜೀತ ಅಥವಾ ಅರೆ ಜೀತದ ರೀತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಘನತೆಗೆ ಧಕ್ಕೆಯುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಶೋಷಣೆಯಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉದ್ಭವವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಂಕಷ್ಟತೆಯನ್ನು ಅಳೆಯುವ ಮಾನದಂಡಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗಿರುವ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದ ಗುಂಪುಗಳು:

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ/ಸ್ಥಳಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ	• ಕೊಳಗೇರಿ ಅಥವಾ ಕೊಳಗೇರಿ ಸ್ವರೂಪದ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಜನ
	• ರಸ್ತೆ ಬದಿ, ಕೆಳ ಹಾಗೂ ಮೇಲ್‌ಸೇತುವೆ, ರೈಲ್ವೆ ಹಳಿಗಳ ಬಳಿ ವಾಸಿಸುವ ವಸತಿ ರಹಿತ ಕುಟುಂಬಗಳು
	• ಅರೆಕಾಲಿಕ ಆಶ್ರಿತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತಿನ ಜೋಪಡಿಗಳು, ಭಿಕ್ಷುಕರ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಕುಷ್ಟರೋಗಿಗಳ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಜನ.
ಸಾಮಾಜಿಕ	• ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ • ವಿಧವೆ/ವಿಚ್ಛೇದಿತ ಮಹಿಳೆ • ಮಹಿಳೆ/ಮಕ್ಕಳು ಜವಾಬ್ದಾರಿ * ಹೊಂದಿರುವ ಮನೆಗಳು • ವಿಕಲಚೇತನರು • ದೌರ್ಬಲ್ಯದಿಂದ ಉಂಟಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್, ಕ್ಷಯ, ಕುಷ್ಠ ಇತ್ಯಾದಿ
ವೃತ್ತಿಪರ	• ಅಸಂಘಟಿತ ಕಾರ್ಮಿಕರು • ಋತುಮಾನಾಧರಿತ ಕೆಲಸಗಳು/ವಲಸೆ • ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೆಲಸಗಳಾದ • ಚಿಂದಿ ಆಯುವವರು • ಸೈಕಲ್ ರಿಕ್ಷಾ ಚಾಲಕರು • ತಲೆಯ ಮೇಲೆ ಮೂಟೆ ಹೊರುವವರು • ಕಟ್ಟಡ ಕಾರ್ಮಿಕರು/ದಿನಗೂಲಿಗಳು

ಇವರನ್ನು ಹೇಗೆ ತಲುಪುವುದು:

ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ತಮ್ಮ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ನೀವು ಈ ಗುಂಪುಗಳ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕಾದ್ದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕುಗಳು, ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಪ ಮಹಿತಿ ಮತ್ತು ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂಕೀರ್ಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಇವರು ಅಲಭ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳು ಇವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ತಲುಪುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳ ನಂಬಿಕೆಗಳು, ಆತಂಕಗಳು, ಒತ್ತಡಗಳು ನೈಜವಾಗಿದ್ದುಇವರ ಜೊತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸದ ಸಂಕೋಲೆಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತಾ, ಇವರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಇರುವ ಅಡಚಣೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಕರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ನಕ್ಷೆ ರೂಪಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಸಂಕಷ್ಟತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸ ಬೇಕಾದ್ದು ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕೊಳವೆ ಮುಖೇನ ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು, ಆಹಾರ ರಕ್ಷಣೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ವೃತ್ತಿಯ ವಿಧ, ಭೂಮಿ ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ಸಂಬಂಧ ಕಾನೂನು ಮಾನ್ಯತೆಗಳು, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಇರುವ ಮಾನ್ಯತೆಗಳು. ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಾಗ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಕೊಳಗೇರಿಯು ಅಭಿಸೂಚಿತವು ಅಥವಾ ಅನಭಿಕೃತವು ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಇಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಕರಿಸಬೇಕು. (ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಅನುಬಂಧ–12ನ್ನು ಗಮನಿಸಿ).

ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರ:

ಸಾಮಾಜಿಕ ನಕ್ಷೆ ಕಲಿಸುವುದು: ಮೇಲೆ ಚರ್ಚಿಸಿದಂತೆ ಈ ಪ್ರವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳು ಮತ್ತು ಮನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ನೀವು ಈಗಾಗಲೇ ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಎಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅಶಕ್ತರಾಗಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬಹಿಷ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ಕೊಡುವುದು.

ಆದ್ಯತೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು: ನೀವು ಮನೆ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ಈ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವುದು. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ನೀಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಇರುವ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಕರಿಸುವುದು. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡುವುದು.

ಸಂವಹನ: ಈ ಸೇವೆಗಳ ಅಗತ್ಯತೆ, ಸೇವೆಗಳು ದೊರಕುವ ಸ್ಥಳಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು: ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರಿಗಿರುವ ತಾರ್ಕಿಕ·ಮನೋಭಾವಗಳು ಮತ್ತು ಶಾಸನಾತ್ಮಕ ಕಾಳಜಿಗಳಿದ್ದರು ಏಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ ಇವರ ಮನೋಭಾವನೆ ಸರಿಯಿಲ್ಲವೆಂದು ಭಾವಿಸಬೇಡಿ. ಈಗಾಗಲೇ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಇತರ ಮನೋಭೂಮಿಕೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆಲೋಚಿಸಿ. ಕೆಲವೊಂದು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಯು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ , ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಮನೆ ಬೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಅಥವಾ ಸಹಾಯಕಿಯು ಮನೆಗೆ ಒಯ್ಯುವ ಪಡಿತರ ವಿತರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ:

ಜನರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ, ವಿಶ್ವಾಸದ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಅವರ ಜೊತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಿ. ರೋಗಿಗಳ ಜೊತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಯುಹೆಚ್ಎನ್‌ಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರು ನಿಮ್ಮ ಜೊತೆ ಆರಾಮದಾಯಕವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳ ವಿಶ್ವಾಸ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ.

ನಿರಂತರತೆ: ಬಡ ಹಾಗೂ ಶೋಷಿತ ವರ್ಗದ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ನಡವಳಿಕೆ ಬದಲಾವಣೆ ಸುಲಭಕರವಾದ ಕೆಲಸವಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ತಕ್ಷಣದ ಲಾಭಗಳ ಬಗ್ಗೆಗಿನ ಗ್ರಹಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯವಿರುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಇವರಿಗೆ ಅದರದ್ದೇ ಆದ ಪ್ರಮುಖ ಆದ್ಯತೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇವರಿಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಹಾಗೂ ಪದೇ ಪದೇ ಮನೆ ಭೇಟಿ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಡಿ. ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕಾ ಕ್ರಮಗಳ ಅನುಸರಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ನಡವಳಿಕೆಗಳ ಉತ್ತೇಜನ ಕುರಿತಾಗಿ ಇರುವ ನಿರಾಸಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಹತ್ತಿಕಿದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ.ನೀವು ಪದೇ ಪದೇ ಮನೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಮನ್ವಯತೆ: ನಿಮ್ಮ ನಿರಂತರ ಪ್ರಯತ್ನದ ಭಾಗವಾಗಿಯು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಕುಟುಂಬಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸುಧಾರಣೆ ಕಾಣದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ಕುಟುಂಬದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಹುದಾದ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರು/ ಆಶಾ ಸುಗಮಕಾರರು/ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ ಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು, ಅವರ ಜೊತೆ ಮನೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಸಂಘಟನೆ: ಜನರನ್ನು ಒಗ್ಗೂಡಿಸುವುದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಬದಲಾಗುವ ವಿಶ್ವಾಸ ಮೂಡುತ್ತದೆ. ಸಂಘಟನೆಯು ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಐಕಮತ್ಯ ಕಟ್ಟುವುದರಿಂದ ವಿಶ್ವಾಸ ಮೂಡುತ್ತದೆ. ಮುಂದಾಳತ್ವವು ಪ್ರೇರಣೆ ಹಾಗೂ ಆಶಾವಾದವನ್ನು ನೀಡಿ ಜಡತ್ವವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸಭೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಒಗ್ಗೂಡಿ ಹಾಡನ್ನು ಹಾಡಿ ಜಾಥವನ್ನು ಮಾಡಿ ಮತ್ತು ಬದುಕುಳಿಯುವುದನ್ನು ವಿಜೃಂಭಿಸಿ. ಕ್ರೋಢೀಕರಣವು ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಾಧನವಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ವಿವಿಧ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀವು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದುವಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಪಾತ್ರ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಭಾಗವು ನಿಮಗೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ.

ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಪಾತ್ರ

ನಾವು ಜೀವಿಸಲು, ಬೆಳೆಯಲು ಮತ್ತು ನಮಗೆ ಚೈತನ್ಯ ನೀಡಲು ಆಹಾರ ಅಗತ್ಯ ಎಂಬುದು ನಮಗೆಲ್ಲ ತಿಳಿದಿದೆ. ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಹಂತಗಳು ಮತ್ತು ನಾವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೇಲೆ ನಮಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಆಹಾರ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಎಂಬುದು ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಎಲ್ಲ ಅಗತ್ಯ ಅಂಶಗಳಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾದ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಹಾರ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.



ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳ ವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಎದೆ ಹಾಲು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ಆಗಾಗ ತಾಯಿ ಹಾಲು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಮಗುವಿಗೆ ಇತರ ಪೂರಕ ಆಹಾರಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ದೊಡ್ಡವರು ತಿನ್ನುವ ಎಲ್ಲ ಆಹಾರವನ್ನು ಮಗು ಕೂಡ ಸೇವಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯ ಆಹಾರದ ಅಗತ್ಯ, ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು. ನಮ್ಮ ಆಹಾರದ ಮುಖ್ಯ ಗುಣಮಟ್ಟವೆಂದರೆ, ಅದು ಒದಗಿಸುವ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಸೇವಿಸುತ್ತೇವೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ.

ಯಾವ ಅಂಶಗಳು ಉತ್ತಮ ಆಹಾರವನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತವೆ?

ಸಮತೋಲಿತ ಆಹಾರದ ಪ್ರಮುಖ ಘಟಕಗಳು ಮತ್ತು ಅದರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಹೀಗಿದೆ:



- **ಪ್ರೊಟೀನ್:** ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿಗೆ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಧಾನ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಬೀನ್ಸ್ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಸಸ್ಯದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರವಾದರೆ, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಕೋಳಿ, ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಮಾಂಸ ಮತ್ತು ಮೀನು, ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರವಾಗಿದೆ.
- **ಶರ್ಕರಪಿಷ್ಟ* (ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್ಸ್):** ಇದು ನಮ್ಮ ಆಹಾರದ ಮುಖ್ಯ ಭಾಗವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಶಕ್ತಿಯ ಮುಖ್ಯ ಮೂಲವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿ, ಜೋಳ, ರಾಗಿ ಮುಂತಾದ ಏಕದಳ ಧಾನ್ಯಗಳಿಂದ ಇದು ನಮಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಆಲೂಗಡ್ಡೆಯಂತಹ ಗಡ್ಡೆಗಳಿಂದಲೂ ನಾವು ಶರ್ಕರಪಿಷ್ಟವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.
- **ಕೊಬ್ಬು:** ಇದು ಎಣ್ಣೆಗಳು ಮತ್ತು ತುಪ್ಪದಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದು ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದರಿಂದ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದು ಉತ್ತಮವಾದ ಆಹಾರ. ನಮ್ಮ



ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕೊಬ್ಬು ಕೋಶಗಳು ಬಿಸಿ ಮತ್ತು ಶಾಖದಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಎ ಮತ್ತು ಡಿಗಳಂತಹ ಕೆಲವು ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಇದು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಣ್ಣೆ, ಬೆಣ್ಣೆ, ತುಪ್ಪ ಮತ್ತು ಬೀಜಗಳಿಂದ ನಾವು ಕೊಬ್ಬನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.



- **ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಖನಿಜಗಳು:** ಇದು ನಮಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ರೋಗಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಇದು ನಮಗೆ ಅಗತ್ಯ. ತರಕಾರಿ, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಮೊಳಕೆ ಕಾಳುಗಳಿಂದ ನಾವು ಇವುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಕಬ್ಬಿಣ, ಅಯೋಡಿನ್ ಮತ್ತು ಸತು ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಿರುವ ಖನಿಜಾಂಶಗಳು.

- **ನಾರು ಅಥವಾ ಸೊಪ್ಪು ಮತ್ತು ಯಥೇಚ್ಛ ನೀರು**– ನಮ್ಮ ದೇಹ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ.



- (ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸಮುದಾಯಗಳು ಮೆಕ್ಕೆಜೋಳ, ಜೋಳ, ರಾಗಿಯಂತಹ ಕಚ್ಚಾ ಧಾನ್ಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಗೋಧಿ ಮತ್ತು ಅಕ್ಕಿ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಷ್ಟೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿವೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಧಾನ್ಯಗಳು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶಗಳಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿದ್ದವು. ಇವುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೆಡೆ ಬೆಳೆಯಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗಗಳಿಗೂ ಸುಲಭವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಎಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳೂ ಕಡಿಮೆ ಪಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.)

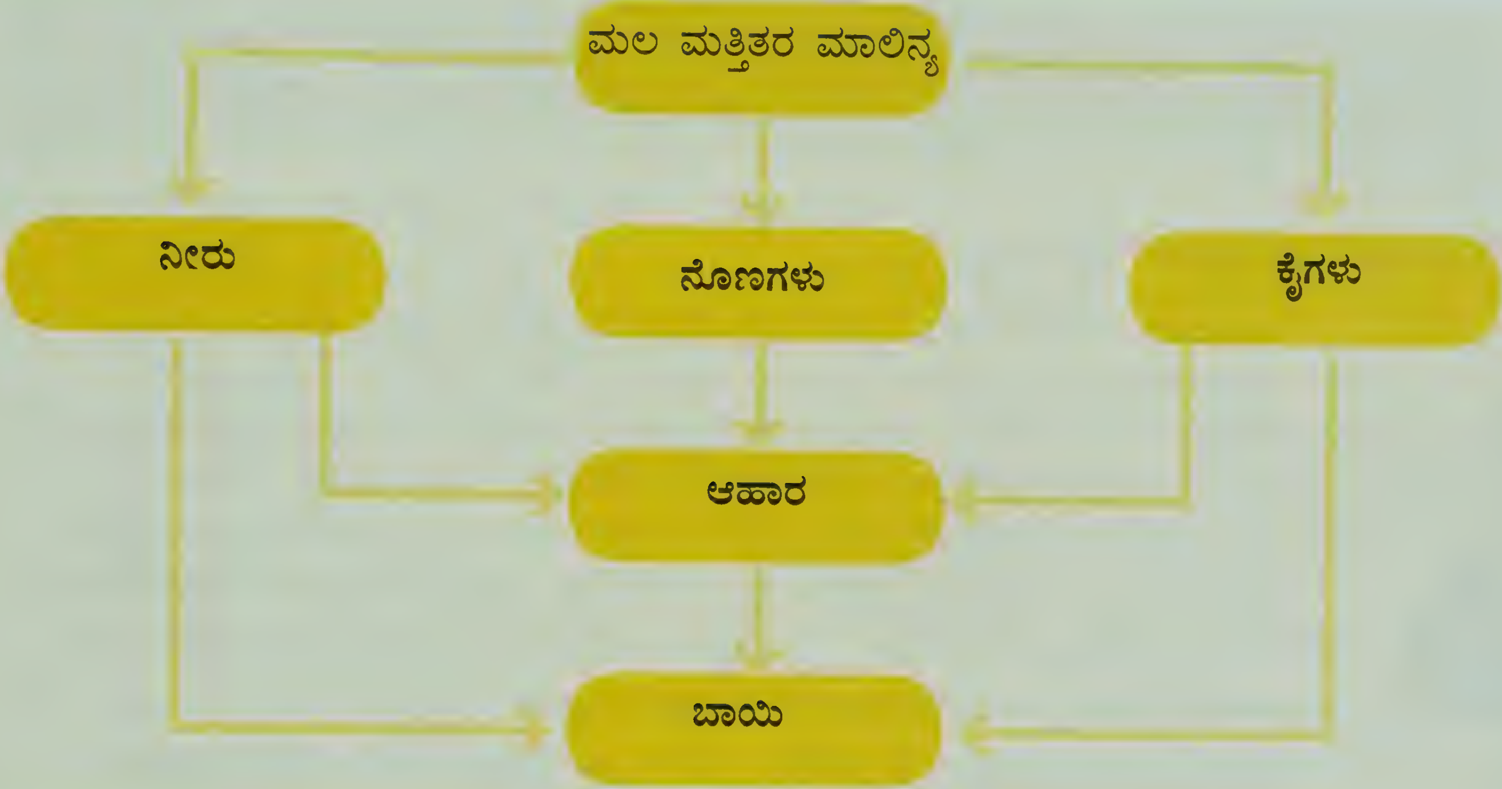
ಉತ್ತಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಗಳು– ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲ ಘಟಕಗಳೂ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಮತೋತಲಿತ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದೇ ಉತ್ತಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ. ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ನಾವು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತೇವೆ ಎಂಬುದು ಕೂಡ ಮುಖ್ಯವೇ ಆಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರದ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಧಾನ್ಯಗಳು, ಕಾಳುಗಳು, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಣ್ಣುಗಳ ಮಿಶ್ರಣವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ.

ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರದ ಪಾತ್ರ

ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ. ಅಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಅಲ್ಲದೆ, ಅದು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ರೋಗ ತಡೆಯ ಜತೆಗೆ ನಿಕಟವಾದ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

"ದೈವತ್ವದ ನಂತರ ಬರುವುದೇ ಸ್ವಚ್ಛತೆ" ಎಂದು ಮಹಾತ್ಮಾ ಗಾಂಧಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಹಲವು ಸೋಂಕುಗಳು ಕೊಳಕಾಗಿರುವ ಪರಿಸರ ಅಥವಾ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಶುಚಿಯಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ.



ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳು ಮಾನವ ಮಲದಿಂದ ನಾವು ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮೇಲಿನ ಚಿತ್ರವು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಗಳಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವ ಈ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ನಾವು ತಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಿತ್ಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ನಾವು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ.

ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಲಾಗುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕ್ರಮಗಳು

ಎ) ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕ್ರಮಗಳು

1) ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದು



- ಕೈ ತೊಳೆಯುವಂತಹ ಸರಳವಾದ ಪದ್ಧತಿ ರೋಗ ಹರಡುವುದನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಡೆಯುತ್ತದೆ.
- ಕೈಯನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ, ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. **ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ನಂತರ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ತಯಾರಿಸುವ ಮೊದಲು, ಅದನ್ನು ಬಡಿಸುವ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಗೆ ಮೊದಲು ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ಕೈ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.**
- ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವತ್ತೂ ಮಣ್ಣನ್ನು ಬಳಸಲೇಬಾರದು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಮಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು ಇರುತ್ತವೆ.

- ಬೂದಿ ಬಳಸಿ ಕೈ ತೊಳೆಯಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಬೂದಿ ಒಲೆಯಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ತಂದದ್ದಾಗಿರಬೇಕು. ನಾವು ಬಳಸುವ ಬೂದಿ ತಾಜಾ ಆಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸೋಂಕು ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯ. ಹಾಗಾಗಿ ಬೂದಿ ಬಳಸಿ ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದನ್ನು ನಿರುತ್ಸಾಹಗೊಳಿಸಿ.
- ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಆಗಬೇಕಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಬಾರಿಯೂ ಕೈ ತೊಳೆಯುವ ಎಲ್ಲ ಆರು ಹಂತಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ವಿವರಗಳಿಗೆ **ಅನುಬಂಧ 7** ನೋಡಿ
- ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಉಪಯೋಗ ಇಲ್ಲ. ಉಗುರು ಮತ್ತು ಬೆರಳಿನ ನಡುವಿನ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೊಳಕು ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಶೌಚಾಲಯ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಶುಚಿಯಾಗಿ ಕೈ ತೊಳೆಯುವ ಎರಡು ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಹಲವು ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ಹರಡುವುದನ್ನು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ

2) ದೇಹದ ಇತರ ಭಾಗಗಳ ನೈರ್ಮಲ್ಯ



- **ಚರ್ಮ:** ಇಡೀ ದೇಹದ ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಚರ್ಮ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿರುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯ. ನಮ್ಮಂತಹ ಉಷ್ಣ ಪ್ರದೇಶದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಶುಚಿತ್ವ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ದಿನವೂ ಸೋಪ್ ಮತ್ತು ನೀರು ಬಳಸಿ ಕೈ, ಕಾಲು ಮತ್ತು ಮುಖವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವ, ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಿರುವ ಕೊಳೆಯನ್ನು ತೊಳೆಯುವ ಸ್ನಾನ ಅಗತ್ಯ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕೊಳೆ ದೇಹವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳ ಉಗಮ ಸ್ಥಾನವಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ, ಒಣ ಬಟ್ಟೆಗಳು ಮತ್ತು ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವುದು ಹಲವು ಚರ್ಮದ ಸೋಂಕುಗಳಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ದಿನವೂ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಾಯಿಸುವುದು, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಒಳ ಉಡುಪುಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ತಮ ಅಭ್ಯಾಸವಾಗಿದೆ.



- **ಹಲ್ಲು ಮತ್ತು ಒಸಡು:** ಹಲ್ಲನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನ, ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿಯಂತೆ ಮೃದುವಾದ ಬ್ರಷ್‌ನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಹಲ್ಲುಗಳ ಎಡೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುವ ಆಹಾರದ ಕಣಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಹಲ್ಲು ಬ್ರಷ್ ಮಾಡುವುದು ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಬ್ರಷ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹಲ್ಲುಗಳ ಕುಳಿ ಮತ್ತು ಒಸಡು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- **ಕೂದಲು:** ಕೂದಲಿನಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಹೇನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ದಿನವೂ ಸೌಮ್ಯವಾದ ಶ್ಯಾಂಪು ಅಥವಾ ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.

ಬಿ) ಸುತ್ತಲ ಪರಿಸರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ರಮಗಳು

1) ಸ್ವಚ್ಛ ಶೌಚಾಲಯ ಬಳಕೆ

ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ನಗರಗಳ ಹಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬಯಲು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳು ಮಣ್ಣು ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕಲುಷಿತಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಎಲ್ಲ ಜನರು ಸ್ವಚ್ಛ ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಬಳಸುವುದರಿಂದ ಈ ಮಾಲಿನ್ಯವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ಜತೆ ಸೇರಿ ಎಲ್ಲ ಮನೆಗಳಲ್ಲೂ ಶೌಚಾಲಯ ಇರುವಂತೆ ಮತ್ತು ಅವರು ಅದನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಬಳಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಶೌಚಾಲಯ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ನೆರವು ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರಕಾರದ ಹಲವು ಯೋಜನೆಗಳಿವೆ.

2) ಆಹಾರ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸುರಕ್ಷಿತ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಆಹಾರ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸುರಕ್ಷಿತ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹಲವು ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಅದನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ:

- ಬೇಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಸೇವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಶುಚಿಗೊಳಿಸುವುದು.
- ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಇರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕೊಳಕು ಹಾಗೂ ನೊಣಗಳಿಂದ ದೂರ ಇರಿಸುವುದು.
- ಸರಿಯಾಗಿ ಬೇಯಿಸದೇ ಇರುವ ಮಾಂಸ, ಮೊಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಕುದಿಸದ ಹಾಲು ಮುಂತಾದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು.
- ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು, ಬೇಯಿಸಲು ಮತ್ತು ಸೇವಿಸಲು ಶುಚಿಯಾದ ಪಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸುವುದು.
- ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳ ನೀರನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕುಡಿಯುವುದು.
- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ, ಮುಚ್ಚಿ ಇರಿಸಿದ ಪಾತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು.
- ಉದ್ದ ಕೈನ ಸೌಟನ್ನು ಬಳಸಿ ಪಾತ್ರೆಯಿಂದ ನೀರು ತೆಗೆಯಿರಿ. ಇದರಿಂದ ನೀರು ಕಲುಷಿತಗೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ನಾವು ನೀರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಕೈಪಂಪ್‌ಗಳಂತಹ ಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳ ಪ್ರಯೋಜನ ನಮಗೆ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

3) ಘನ ಮತ್ತು ದ್ರವ ತ್ಯಾಜ್ಯದ ಸಮರ್ಪಕ ವಿಲೇವಾರಿ

ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಘನ ಮತ್ತು ದ್ರವ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಹಲವು ರೋಗಕಾರಕ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳ ಉಗಮ ಸ್ಥಾನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ:

- ಸುತ್ತಲ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಘನ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಸಂಗ್ರಹವಾಗದಂತೆ ಕ್ರಮ: ಕೊಳೆತು ಹೋಗುವ ಘನ ತ್ಯಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನೊಣ, ಇಲಿ, ಹೆಗ್ಗಣಗಳಂತಹ ಹಲವು ರೋಗಕಾರಕ ಜೀವಿಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಘನ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಿಲೇವಾರಿಗೆ ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಕಳಪೆ ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಪದ್ಧತಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಬೇಕು. ಘನ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಬಳಸಿ ಮಿಶ್ರ ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಕೆಯನ್ನೂ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬಹುದು.
- ನಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನೀರು ಸಂಗ್ರಹವಾಗದಂತೆ ಕ್ರಮ: ನೀರು ನಿಲ್ಲುವಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವುದರಿಂದ ಇದು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ದೊಡ್ಡ ಅಪಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಜನರ ಸಂಚಾರಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವುದರ ಜತೆಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿಯೂ ಪರಿಣಮಿಸಬಹುದು.
- ಕೈಪಂಪ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಬಾವಿಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ನೀರು ಮೂಲಗಳ ಸಮೀಪ ನೀರು ನಿಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ: ಸೂಕ್ತ ಒಳಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮನೆಗಳಿಂದ ಹರಿಯುವ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನೀರು ತಗ್ಗು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಗೊಂಡು ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳು ಕಲುಷಿತಗೊಳ್ಳಲು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.
- ಕೈತೋಟಗಳು ಮತ್ತು ತ್ಯಾಜ್ಯ ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳ ಸಮೀಪ ಇಂಗು ಗುಂಡಿಗಳು: ಇವು ತ್ಯಾಜ್ಯ ನೀರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡುವ ಸುಲಭದ ವಿಧಾನಗಳು. ತರಕಾರಿ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಕೈತೋಟಗಳು ಮತ್ತು ಹಣ್ಣಿನ ಮರಗಳು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನೀರನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಮನೆಯ ಹಿತ್ತಿಲಲ್ಲೂ ಕೈತೋಟ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಜಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟದ ಕೆಲಸವೇನಲ್ಲ. ಬೀದಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಲು ದಾರಿಗಳ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ಇಂಗು ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದರಿಂದ ನೀರು ನಿಲ್ಲುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ಇಂಗು ಗುಂಡಿಗಳು ನೀರು ನಿಲ್ಲುವುದನ್ನು ತಡೆದು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನೀರನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ (ಅನುಬಂಧ 9ರಲ್ಲಿ ಇಂಗು ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿರ್ಮಿಸಬಹುದು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿ ಇದೆ).
- ಒಳಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ನಿರ್ಮಾಣ: ಇವುಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ನಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಒಳ ಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಮುಚ್ಚಿದ ಅಥವಾ ತೆರೆದ ಒಳಚರಂಡಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಬಹುದು. ತೆರೆದ ಗುಂಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಸ ತುಂಬಿ ನೀರು ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ನಿರಂತರವಾದ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

ರೋಗ/ ಕಾಯಿಲೆ/ಅನಾರೋಗ್ಯ ಎಂದರೇನು?

ರೋಗಗಳೆಂದರೆ ದೇಹವನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಅಸಹಜವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೋವು, ದೇಹದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಕು, ಸಂಕಟ ಅಥವಾ ಅದರಿಂದಾಗಿ ಸಾವು ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಬಾಧಿಸಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗಗಳು ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಯ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಮತ್ತು ಆತನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು.

ರೋಗಗಳನ್ನು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳು ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು: ಇಂತಹ ರೋಗಗಳು ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಅಥವಾ ಸೊಳ್ಳೆ ಅಥವಾ ನೊಣಗಳಂತಹ ವಾಹಕಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಗಳ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳೆಂದರೆ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಶೀತ (ನೇರವಾಗಿ), ಭೇದಿಯಂತಹ ರೋಗಗಳು (ನೊಣಗಳ ಮೂಲಕ), ಮಲೇರಿಯ (ಸೊಳ್ಳೆಗಳು) ಮತ್ತು ಕ್ಷಯ (ನೇರವಾಗಿ). ಈ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಾಧಿತರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಅದು ಇತರರಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.



ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳು: ಇವುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಗೆ (ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು, ಮದ್ಯಪಾನ, ಬೊಜ್ಜು), ಮಾಲಿನ್ಯ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರುಡುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳೆಂದರೆ, ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಲಕ್ವ ಮತ್ತು ಇತರ ಹಲವು ರೋಗಗಳು.

ನಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಜನರು ಕಿವುಡುತನ, ಅಂಧತ್ವ ಮುಂತಾದ **ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಅಸಮರ್ಥತೆಗಳೊಂದಿಗೆ** ಜೀವಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ **ಅಪಘಾತಗಳು,** ಪ್ರಾಣಿಗಳ ತಿವಿತಗಳಿಂದ ಕೂಡ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಗಾಯಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳು ಕೂಡ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೇರುತ್ತವೆ.

ಉಪಶಮನ

ನಮ್ಮ ದೇಹವು ಅದರದ್ದೇ ಆದ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ ಅಥವಾ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರತಿರೋಧಿಸಿ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಔಷಧಕ್ಕಿಂತ ದೇಹದ ಸಹಜವಾದ ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿಯೇ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

"ಕೊಡಲಿಯಿಂದ ಆದ ಗಾಯವನ್ನು ಮರ ಹೇಗೆ ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ನೋಡಿದ್ದೀರಾ? ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮರದ ಅಂಟು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಟು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತಾ ಸಾಗಿ ಕೊನೆಗೆ ಅದು ಮರದ ತೊಗಟೆಯೇ ಆಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಹಲವು ರೋಗಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನ ಶರೀರವೂ ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವರ್ತಿಸುತ್ತದೆ."

ಹೆಚ್ಚು ಗಂಭೀರವಾದ ಔಷಧಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿಯೂ ದೇಹವು ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಔಷಧ ಅದಕ್ಕೆ ನೆರವು ನೀಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ರೋಗದಿಂದ ಹೊರಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಶುಚಿತ್ವ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಸಾಕಷ್ಟು ಪೌಷ್ಟಿಕವಾದ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ನೀರು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಹ ತನ್ನದೇ ಆದ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು (ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ) ಹೊಂದಿದೆ. ಇದು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಮತ್ತು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೇಗೆ ಹೋರಾಡುವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ದೇಹ ಕಲಿಯುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ ದೇಹದ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಪ್ರೌಢವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ರೋಗದಿಂದ ಗುಣವಾಗಲು ನಮಗೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಪ್ರತಿರೋಧಿಸುವ ದೇಹದ

ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ರೋಗದ ತೀವ್ರತೆ ಮತ್ತು ಅವಧಿ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಗಮನಿಸಿ: ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿರುವ ಹಲವು ಅಂಶಗಳು ಮಗುವು ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಶಕ್ತವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ತಾಯಿಯ ಮೊದಲ ಹಾಲು ಮಗುವಿಗೆ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ರಕ್ಷಾ ಕವಚವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಹಾಲನ್ನು ಚೆಲ್ಲದೆ ಮಗುವಿಗೆ ನೀಡಲೇಬೇಕು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ರೋಗ ತಡೆ, ರೋಗದಿಂದ ಉಪಶಮನ ಮತ್ತು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕನಿಷ್ಠಗೊಳಿಸಲು ಸಕ್ರಿಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹ ರೋಗಗಳ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಮತ್ತು ಇತರ ಪೂರಕ ವಿಷಯಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಗಂಭೀರ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೂಡ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು.

ರೋಗಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಔಷಧಗಳ ಚಿಕಿತೆ

ರೋಗಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವ ಕೆಲವು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವಿಧಾನಗಳಿವೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಹಾಗೆಯೇ ತಲೆ ತಲಾಂತರಗಳಿಂದ ಹರಿದು ಬಂದ ಮನೆ ಮದ್ದು ಕೂಡ ಇದೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಶ್ರೇಷ್ಠವಾಗಿವೆ. ನೈಸರ್ಗಿಕವಾದ ಬೇರು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಲಾಗುವುದರಿಂದ ಈ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗ್ಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೂ ಹೌದು. ಕೆಲವು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಔಷಧ ಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಆಧುನಿಕ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇದೆ.

ಆಧುನಿಕ ಔಷಧ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಮೊದಲನೇ ಸಂಪರ್ಕದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬೇಕಿರುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಔಷಧಗಳು ಮಾತ್ರ. ಆಶಾ ಆಗಿ ನೀವು ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಕಲಿಯಲಿದ್ದೀರಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್, ಕ್ಲೋರೊಕ್ವೈನ್, ಐರನ್ ಫೋಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಮತ್ತು ಒಆರ್ಎಸ್.



ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಔಷಧಗಳ ಉಪಯೋಗ, ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ, ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು, ಅದರ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು, ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳು ಮುಂತಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ 8 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಔಷಧಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಮೊದಲು ಇದನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಓದಿರಿ. ಈ ಔಷಧಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತ, ಅಗ್ಗ ಮತ್ತು ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿವೆ. ಮುಂದಿನ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಇನ್ನಷ್ಟು ಔಷಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ.

ಔಷಧಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಮಿತವಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು.



ವಿವೇಚನಾಶೀಲ ಔಷಧ ಬಳಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ

ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಮತ್ತು ಲವಣ ಪದಾರ್ಥಗಳ (ಬಾಟಲಿಗಳ) ಅತಿ ಬಳಕೆಗೆ ತಡೆ

ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಮತ್ತು ಲವಣ ಪದಾರ್ಥಗಳು ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಅನಿವಾರ್ಯ ಎಂಬ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿರುವ ನಂಬಿಕೆಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಬನ್ನಿ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಅಭಿದಮನಿ ದ್ರವಗಳು (intravenous fluids) ನೀಡುವಂತೆ ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹಲವು ವೈದ್ಯರು ಕೂಡ ಲಾಭದ

ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇಂತಹ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿವೇಚನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಈಡೇರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವುಗಳು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಉಪಯುಕ್ತ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ನೀವು ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಬೇಕು. ಅತ್ಯಂತ ಸರಳವಾದ ಔಷಧಗಳ ಮೂಲಕ ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿಯೂ ರೋಗದಿಂದ ಗುಣಮುಖರಾಗಬಹುದು. ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಲವಣ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಇರುವುದು ನೀರು, ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಕ್ಕರೆ ಮಾತ್ರ. ಇದನ್ನು ನಾವು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿ ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಸೇವಿಸಿದರೂ ಇಷ್ಟೇ ಪ್ರಯೋಜನ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ.

ಟಾನಿಕ್‌ಗಳ ದುರ್ಬಳಕೆ ತಡೆ

ರೋಗಿಗಳು ಟಾನಿಕ್ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳುವುದರಿಂದಾಗಿಯೇ ಹಲವು ವೈದ್ಯರು ಟಾನಿಕ್ ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ದೇಹಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಟಾನಿಕ್‌ಗಳೆಂದರೆ ನೀರು, ಸಕ್ಕರೆ, ಕೆಲವು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಖನಿಜಗಳ ಮಿಶ್ರಣವಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದರ ಬೆಲೆ ಅತ್ಯಂತ ದುಬಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಆಹಾರವೇ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಸ್ವಯಂ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಬೇಡ

ಸಾಮಾನ್ಯವಗಿ ಜ್ವರ, ಭೇದಿ, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಮತ್ತು ತಲೆ ನೋವುಗಳಿಗೆ ಜನರು ತಾವೇ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಇತರ ಯಾವುದಾದರೂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನುಂಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಒಳ್ಳೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ ಅಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೂಡ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಜನರು ಸ್ವಯಂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಔಷಧಗಳ ಕೆಲವು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- **ನೋವು ನಿವಾಕರಗಳಾಗಿ ಬಳಸುವ ಔಷಧಗಳು:** ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿಕಿರಿ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಆಂತರಿಕ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅಲ್ಸರ್ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.
- **ಅಲರ್ಜಿ ನಿವಾರಕ ಔಷಧ:** ಶೀತ ಮತ್ತು ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ಈ ಔಷಧ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನಿದ್ದೆ ಬಾರದೇ ಇರಬಹುದು ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅದು ಅಪಘಾತಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.
- **ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್:** ಇಂತಹ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧವು ಕಿರಿಕಿರಿಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ಜೀವಕ್ಕೇ ಅಪಾಯವಾಗುವ ರೀತಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಆ್ಯಂಟಿ ಬಯೋಟಿಕ್‌ಗಳು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಭೇದಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

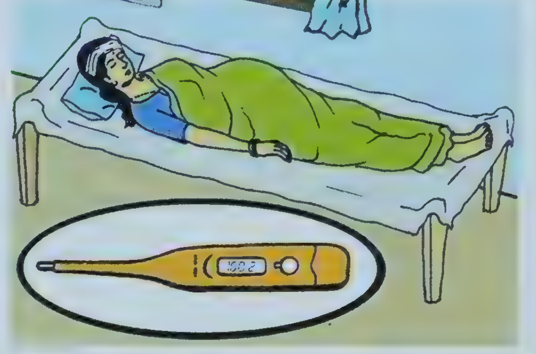
ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ಮೂತ್ರಪಿಂಡ (ಕಿಡ್ನಿ) ಮತ್ತು ಯಕೃತ್ತುಗಳಂತಹ (ಲಿವರ್) ಪ್ರಮುಖ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಈ ಅಂಗಗಳು ಔಷಧ ಮತ್ತು ವಿಷಕಾರಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ದೇಹದಿಂದ ಹೊರಗೆ ತಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಜನರು ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಇರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನೇ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಹಳ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಬೇಕಾಗುವುದರಿಂದ ವಯಸ್ಕರ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ನೀಡುವುದು ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ದೇಹದ ತೂಕಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಔಷಧದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಪರಿಣತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಕರ್ಿಸದೆ ಯಾವುದೇ ಔಷಧವನ್ನೂ ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಅಪಾಯ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು.

ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಸೇವನೆ

ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಔಷಧವನ್ನು ಅತಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡುವುದು ಅಥವಾ ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ನೀಡುವುದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಬಹುದು. ವೈದ್ಯರು ನಿಗದಿಪಡಿಸುವ ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಜನರು ಅತ್ಯಂತ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ಸಮುದಾಯವು ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದು ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಜ್ವರ



ಜ್ವರ ಹಲವು ರೋಗಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣ; ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಜ್ವರ ಒಂದು ರೋಗ ಅಲ್ಲ. ಅದು ಬೇರೆ ರೋಗಗಳ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ತೀವ್ರವಲ್ಲದ ಕೆಲವು ಜ್ವರಗಳು ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಅಥವಾ ಮನೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಜ್ವರದ ಜೊತೆ ಕೆಮ್ಮು, ಕಿವಿಯಿಂದ ಸ್ರಾವ, ದದ್ದುಗಳು, ಭೇದಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಅಂಗಗಳ ಸೋಂಕಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರವು ಬೇರೆ ತೀವ್ರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಲಕ್ಷಣ ಆಗಿರಬಹುದು.

18–40 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಹಜ ತಾಪ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ 36.8 ಡಿಗ್ರಿ ಸೆಲ್ಸಿಯಸ್‌ನಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ (0.4 ಡಿಗ್ರಿ ಸೆಲ್ಸಿಯಸ್ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಇರಬಹುದು) ಅಥವಾ 98.2 ಡಿಗ್ರಿ ಫ್ಯಾರನ್‌ಹೀಟ್ (0.7 ಡಿಗ್ರಿ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ) ಇರುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಯ ದಾಳಿಯ ನಂತರ ದೇಹವು ಹೆಚ್ಚು ಶಾಖವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅತಿಯಾದ ಜ್ವರವು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿದ್ದು ಹಲವು ತೊಂದರೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಕೀರ್ಣತೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಅಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಮೊದಲು ಕಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಜ್ವರದ ನಿರ್ವಹಣೆ

- **ದೇಹದೊಳಗಿನ ಸೋಂಕಿನಿಂದಾದ ಮತ್ತು ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಜ್ವರ:** ಇಂತಹ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ. ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ನೀರು, ಗಂಜಿ ನೀರು, ಸಾರು (soup), ಮಜ್ಜಿಗೆ ಮುಂತಾದ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮಿತವಾದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಇಂತಹ ಜ್ವರವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬಹುದು. ಎಣ್ಣೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಖಾರವಾದ ಮಸಾಲೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು.

  ರೋಗಿಗೆ ಜ್ವರದಿಂದಾಗಿ ಅಹಿತಕರ ಅನುಭವ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಮೈಕೈ ನೋವು ಅಥವಾ ತಲೆ ನೋವು ಇದ್ದರೆ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ * ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿ ಒಂದೊಂದು ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಿದರೆ ಸಾಕು. ಎರಡು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಈ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಆಗದೇ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿ (ವಿವರಗಳಿಗೆ **ಅನುಬಂಧ 8** ನೋಡಿ)

  **(ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಅಥವಾ ಸಿರಪ್ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಔಷಧವಾಗಿದೆ. ಇದು ದೇಹದ ಬಿಸಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಮಾತ್ರೆಯು ನಿವಾರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಇದು ಜ್ವರವನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡುವ ಔಷಧ ಅಲ್ಲ)*

* ***ಜ್ವರ ಅಥವಾ ಚಳಿ ಜ್ವರ, ದದ್ದುಗಳು, ತೂಕಡಿಕೆ, ಕತ್ತು ಬಿಗಿಯಾಗಿರುವಿಕೆ:*** *ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶಕ್ಕೆ ಗಂಭೀರ ಸೋಂಕುಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬೇಕು.*

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳು ಅಥವಾ ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಜ್ವರವನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿನ ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯು 99 ಡಿಗ್ರಿ ಫ್ಯಾರನ್‌ಹೀಟ್‌ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ (37.2 ಡಿಗ್ರಿ ಸೆಲ್ಸಿಯಸ್) ಜ್ವರ ಇದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಮಗುವಿಗೆ ಜ್ವರ ಇದೆ ಎಂದು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಗುವಿಗೆ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ಸಿರಪ್‌ನ ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ನೀಡಬೇಕು. ತಕ್ಷಣವೇ ಅವರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ಎಷ್ಟು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ನೀಡಬೇಕು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಗೆ ಅನುಬಂಧ 8 ನೋಡಿ.

ಗಮನಿಸಿ: 39.5 ಡಿಗ್ರಿ ಸೆಲ್ಸಿಯಸ್‌ಗಿಂತ (103 ಡಿಗ್ರಿ ಫ್ಯಾರನ್‌ಹೀಟ್) ಹೆಚ್ಚಿನ ಜ್ವರ ಇದ್ದರೆ ತೀವ್ರ ಜ್ವರ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಜ್ವರ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ತಣ್ಣೀರು ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿ, ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ನೀಡಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತೀವ್ರವಾದ ಜ್ವರ ಇದ್ದರೆ, ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿ ಮೈಯನ್ನು ಒರಸಿ. ತಣ್ಣೀರು ಬಳಸುವುದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಚಳಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ತಣ್ಣೀರು ಬಳಕೆ ಬೇಡ. ಮಗುವಿಗೆ ಬಟ್ಟೆ ಹೊದಿಸಬೇಡಿ. ಕಿಟಕಿಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿಡಿ ಮತ್ತು ಕುಡಿಯಲು ಸಾಕಷ್ಟು ನೀರು ಹಾಗೂ ಇತರ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ನೀಡಿ.

ನೆನಪಿಡಿ

ಜ್ವರದ ಜತೆಗೆ ಹಲವು ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳೂ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಲೇರಿಯ, ನ್ಯುಮೋನಿಯ, ದೇಹದ ಯಾವುದಾದರೂ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೀವು, ಟೈಫಾಯಿಡ್, ಕ್ಷಯ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ, ಎಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ನಾವು ಜ್ವರವನ್ನು ಲಘು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೂ ಹಾಗೂ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೂ ಅಥವಾ ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿಲ್ಲವಾದರೂ ಎರಡು ದಿನಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಾಯದೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಬೇಕು. ಅಪಾಯದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಅಥವಾ ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕೂಡಲೇ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

ನೋವು

ನೋವು ಮತ್ತು ವೇದನೆ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇದು ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಇತರ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದೂ ಆಗಿರಬಹುದು.

ನೋವು ಎಂದರೇನು?

ನೋವು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಏನೋ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ ಎಂಬುದರ ಸಂಕೇತವಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಅಹಿತಕರ ಭಾವನೆಯಾಗಿದ್ದು ಜೀವಕೋಶಗಳ ಹಾನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿದೆ.



ನೋವು ನಿವಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

ನೋವು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಲಕ್ಷಣ ಮಾತ್ರವಾಗಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಯಾವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಬೇಗ ಅದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಯಾವುದೇ ಗಾಯಗಳಿಲ್ಲದೆ ಅಥವಾ ಊದಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಜ್ವರ ಅಥವಾ ತಲೆ ನೋವು, ಬೆನ್ನು ನೋವುಗಳಂತಹ ನೋವಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಗಂಭೀರವಲ್ಲದ ನೋವುಗಳಿಗೆ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ನಿಂದ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಬಹುದು ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು (ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು **ಅನುಬಂಧ 8** ನೋಡಿ). ಆಯುರ್ವೇದ ಪ್ರಕಾರ ಮೈಕೈ ನೋವು ಮತ್ತು ಬೆನ್ನು ನೋವಿಗೆ ಎಣ್ಣೆ ಹಾಕಿ ತಿಕ್ಕುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು:

- ಸೆಳೆತದಿಂದ ಕೂಡಿದ ನೋವು, ತೀವ್ರ ಎದೆ ನೋವು ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು
- ಕತ್ತು ಬಿಗಿತದಿಂದ ಕೂಡಿದ ತಲೆ ನೋವು
- ಸಂಧಿ ನೋವು ಮತ್ತು ಬೆಂದು ಹೋದ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನೋವು

ಸಾಮಾನ್ಯ ಶೀತ ಮತ್ತು ಕೆಮ್ಮು

- ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸೋಂಕು ರೋಗ ಇದು
- ಇದಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ, ಆದರೆ ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ
- ಇಂತಹ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಜೇನು, ಶುಂಠಿ, ತುಳಸಿಯಂತಹ ಮನೆ ಮದ್ದು ಬಳಸಬಹುದು.
- ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉಪಯುಕ್ತ
- ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗಂಭೀರವಾಗಿದ್ದರೆ, ಮೈ ಕೈ ನೋವು ಅಥವಾ ತಲೆ ನೋವು ಇದ್ದರೆ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಬಹುದು. ವಿವರಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ 8 ನೋಡಿ

ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ *

ಗಾಯಗಳ ಆರೈಕೆ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಗಾಯಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾದಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿಮಗೆ ಎದುರಾಗಬಹುದು. ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಗಾಯಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಭಾಗವು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಗಾಯಗಳ ವಿಧಗಳು

ಗಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ವಿಧಗಳಿವೆ

1. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇಲ್ಲದ ಗಾಯಗಳು
2. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇರುವ ಗಾಯಗಳು
3. ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು

1. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇಲ್ಲದ ಗಾಯಗಳ ಆರೈಕೆ

ತರಚು ಗಾಯಗಳು, ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೋದ ಸಣ್ಣ ಗಾಯ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಈ ವಿಧದಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿಯೇ ಗಾಯಗಳು ಗುಣವಾಗಲು ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗದಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಗಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಜಿನುಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಆಗುವ ಹಾನಿ ಈ ಜಿನುಗುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣ. ಇಂತಹ ಗಾಯಗಳು ಕೂಡ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದಾದ ಅಪಾಯ ಇರುವುದರಿಂದ ಇವುಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.



ಇಂತಹ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವಾಗ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ:

- ನಿಮ್ಮ ಕೈಯನ್ನು ಸೋಪ್ ಮತ್ತು ನೀರು ಬಳಸಿ ಸ್ವಚ್ಚಪಡಿಸಿ
- ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಲಾದ ನೀರನ್ನು ಬಳಸಿ ಗಾಯವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಚಪಡಿಸಿ (ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಕೊಳೆ ಸೇರಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ಸ್ವಚ್ಚಪಡಿಸಬಹುದು. ಅತಿಯಾದ ಸೋಪ್ ಬಳಕೆ ಮಾಂಸಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು ಎಂಬುದು ನೆನಪಿರಲಿ).
- ಅಥವಾ ಹತ್ತಿಯನ್ನು ಬಳಸಿ ಕೊಳೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿ. ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಹತ್ತಿಯನ್ನು ಉಜ್ಜಬೇಡಿ. ಗಾಯವನ್ನು ಉಜ್ಜುವುದರಿಂದ ಅದು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿರುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಕಿತ್ತು ಮತ್ತೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಉಂಟಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಹೀಗಾದರೆ ಗುಣವಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ವಿಳಂಬವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಗಾಯವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಚಗೊಳಿಸುವಾಗಲೂ ಬೇರೆ ಹತ್ತಿಯನ್ನು ಬಳಸಿ.

*ಈ ಭಾಗದ ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳನ್ನು 'ವೇರ್ ದೇರಿಸ್ ನೋ ಡಾಕ್ಟರ್' ಕೃತಿಯಿಂದ ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಇರಿಸಿ. ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಗಾಳಿ ಆಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಆಗುವಂತೆ ಬಟ್ಟೆಯು ಸಡಿಲವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದು ಬೇಗನೆ ಗುಣವಾಗಲು ಸಹಕಾರಿ
- ಈ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಬದಲಾಯಿಸುವಂತೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ.

ನೆನಪಿಡಿ

"ಕೊಳೆಯ ಕಣಗಳು ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಅದು ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣ ಆಗಬಹುದು. ಗಾಯವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿದರೆ ಗಾಯವು ಯಾವುದೇ ಔಷಧ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಸೋಂಕು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗಾಯವನ್ನು ಬೇಗನೆ ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವ ಇದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇರಿತ, ಹರೆತ ಅಥವಾ ಇತರ ಗಾಯಗಳಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಟೆಟಾನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಚಿಸಬೇಕು."

ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗರೂಕರಾಗಿರಲು ತಿಳಿಸಿ:

* ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಅಥವಾ ಮನುಷ್ಯರ ಮಲ ಅಥವಾ ಮಣ್ಣು ಹಚ್ಚಬಾರದು. ಇವುಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚುವುದರಿಂದ ಟೆಟಾನಸ್‌ನಂತಹ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

* ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ (ಮದ್ಯ), ಅಯೋಡಿನ್ ಅಥವಾ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಔಷಧವನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ನೇರವಾಗಿ ಹಚ್ಚಬಾರದು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಗಾಯದ ಕೆಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಮಾಂಸಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗಿ ಗಾಯ ಗುಣವಾಗುವುದು ವಿಳಂಬವಾಗುತ್ತದೆ.

* ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವ ಹುರುಪನ್ನು ಕಿತ್ತು ತೆಗೆಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಾರದು.

* ಹೊಲಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುವಂತಹ ಆಳವಾದ ಗಾಯ ಉಂಟಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಡಿ.

ಗಾಯವು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ.

2. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇರುವ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಆರೈಕೆ

ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುವುದು ಅಥವಾ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುವುದರಿಂದ ಸಣ್ಣ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವ ರೀತಿಯ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಗಾಯದಿಂದಾಗಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವ ಅಪಾಯ ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಗಾಯದಿಂದ ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದರ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು:



- ಗಾಯಗೊಂಡ ಭಾಗವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಿರಿ.
- ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ನೇರವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳು ಅಥವಾ ಹಸ್ತವನ್ನು ಬಳಸಿ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಿ. ಹೀಗೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕುವಾಗ ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಬಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಇರಿಸಿ.
- ಒತ್ತಡವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ನಿಂತಿದೆಯೇ ಎಂದು ಆಗಾಗ ನೋಡುವುದು ಬೇಡ. ಹೀಗೆ ನೋಡುವುದರಿಂದ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುತ್ತಿರುವ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡಿ ಇನ್ನಷ್ಟು ರಕ್ತ ಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಆಗಬಹುದು.
- ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಗಂಭೀರವಾಗಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೂ ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ.
- ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರದಿದ್ದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಂತ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಕಟ್ಟಿ, ಗಾಯದ ಭಾಗವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಿರಿ.

ಗಾಯಗೊಂಡ ಜಾಗ ನೀಲಿಗಟ್ಟುವಷ್ಟು ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಬಟ್ಟೆ ಕಟ್ಟಬೇಡಿ. ಹೀಗೆ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ತೆಳುವಾದ ಹಗ್ಗ, ವಯರ್ ಅಥವಾ ತಂತಿಯನ್ನು ಬಳಸಬೇಡಿ. ಮಡಿಚಿದ ಬಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಅಗಲವಾದ ಬೆಲ್ಟ್ ಬಳಸಬಹುದು.

3. ಸೋಂಕು ಆಗಿರುವ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಆರೈಕೆ

ಕೆಂಪಾಗಿರುವ, ಊದಿಕೊಂಡಿರುವ, ಬಿಸಿಯಾಗಿರುವ, ಕೀವಿನಿಂದ ಕೂಡಿ ನೋವು ಇರುವ ಅಥವಾ ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆ ಬರುತ್ತಿರುವ ಗಾಯ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಆಳವಾದ ಗುಂಡೇಟು ಅಥವಾ ಚೂರಿಯ ಇರಿತದ ಗಾಯ ಸೋಂಕಾಗುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು. ಜ್ವರ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಕೆಂಪು ರೇಖೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಸೋಂಕು ದೇಹದ ಇತರ ಭಾಗಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿ ಸೋಂಕು ಆಗಬಹುದಾದ ಗಾಯಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ:
- ಚೂರುಗಳು ಉಳಿದಿರುವ ಅಥವಾ ಕೊಳಕಾದ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು
- ಜಜ್ಜಿದಂತೆ ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆಗದೇ ಇರುವ ಇತರ ಆಳ ಗಾಯಗಳು
- ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಇರಿಸಲಾಗುವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು: ದನದ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ, ಹಂದಿ ದೊಡ್ಡಿ ಇತ್ಯಾದಿ
- ತೀವ್ರವಾದ ಸೀಳು ಅಥವಾ ತರಚುವಿಕೆ ಇರುವ ದೊಡ್ಡ ಗಾಯಗಳು
- ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಾಯಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತದಿಂದ ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು
- ಗುಂಡೇಟು ಅಥವಾ ಚೂರಿಯಿಂದ ಆದ ಗಾಯಗಳು

ಸೋಂಕು ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಸೋಂಕು ಆಗಿರುವ ಗಾಯಗಳು ಗಂಭೀರವಾಗಿದ್ದು ತಕ್ಷಣವೇ ಅದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇರುತ್ತದೆ. ತಕ್ಷಣವೇ ಅವರನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಮತ್ತು ಟೆಟಾನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಅವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಗಾಯಗಳನ್ನು ತೆರೆದೇ ಇರಿಸಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಕಟ್ಟುವುದು ಬೇಡ. ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ತಾಜಾ ಗಾಳಿ ಆಡುವುದರಿಂದ ಗಾಯ ಬೇಗ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತ

ನಾಯಿ ಕಡಿತ ಮತ್ತು ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತ



ನಾಯಿ ಕಡಿತದ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ಭಯ ಇದೆ. ನಾಯಿ ಕಡಿತವು ರೇಬಿಸ್ ಎಂಬ ಮಾರಕ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಹುಚ್ಚು ಹಿಡಿದ ಪ್ರಾಣಿಯ ಕಡಿತದಿಂದ ರೇಬಿಸ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಹುಚ್ಚು ನಾಯಿ, ಬೆಕ್ಕು, ಬಾವಲಿ, ನರಿ, ತೋಳ ಅಥವಾ ಗುಳ್ಳೆನರಿಯ ಕಡಿತದಿಂದ ರೇಬಿಸ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗವು ಮಿದುಳು ಮತ್ತು ನರ ವ್ಯೂಹವನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ರೇಬಿಸ್‌ಗೆ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ. ನಾಯಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತದ ತಕ್ಷಣವೇ ಆ್ಯಂಟಿ ರೇಬಿಸ್ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಈ ಮಾರಕ ರೋಗದಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ಈ ಲಸಿಕೆಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇವೆ.

ಪ್ರಾಣಿಯಲ್ಲಿ

- ವಿಚಿತ್ರವಾದ ವರ್ತನೆ- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬೇಸರ, ಪ್ರಕ್ಷುಬ್ಧ ಮತ್ತು ಕೆರಳುವಿಕೆ
- ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ನೊರೆ, ತಿನ್ನುವುದು ಅಥವಾ ಕುಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಾಣಿಯು ಹುಚ್ಚುಚ್ಚಾಗಿ ವರ್ತಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರ ಇರುವ ಜನರು ಅಥವಾ ವಸ್ತುವಿಗೆ ಕಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಣಿಯು ಸದಾ ನಿದ್ದೆ ಮಂಪರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಇರಬಹುದು
- ರೇಬಿಸ್ ಬಂದ ನಂತರದ 10 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಿ ಸಾಯುತ್ತದೆ

ಜನರಲ್ಲಿ
- ಕಡಿತದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನೋವು ಮತ್ತು ಜುಮ್ಮೆನಿಸುವ ಭಾವನೆ
- ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬಂತೆ ಭಾಸವಾಗುವ ಅನಿಯಮಿತವಾದ ಉಸಿರಾಟ
- ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೀರು ಕುಡಿಯಲು ಭಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೀರು ಕಂಡರೆ ಭಯವಾಗುತ್ತದೆ
- ನುಂಗುವಾಗ ನೋವು ಮತ್ತು ನುಂಗಲು ಕಷ್ಟವಾಗುವುದು. ದಪ್ಪ ಮತ್ತು ಅಂಟಾಗಿರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಜೊಲ್ಲು
- ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಎಚ್ಚರದಿಂದ ಇದ್ದರೂ ಭೀತಿ ಮತ್ತು ಆತಂಕಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆಗಾಗ ಸಿಟ್ಟಿಗೇಳುತ್ತಾರೆ
- ಸಾವು ಹತ್ತಿರವಾದಂತೆ ಅಪಸ್ಮಾರ ಮತ್ತು ಲಕ್ವಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ

ಗಮನಿಸಿ
- ಪ್ರಾಣಿಗೆ ರೇಬಿಸ್ ಸೋಂಕು ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಆ ಪ್ರಾಣಿಯ ಕಡಿತದಿಂದ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ತರಚು ಗಾಯ ಅಥವಾ ತೆರೆದ ಗಾಯವನ್ನು ಪ್ರಾಣಿಯು ನೆಕ್ಕಿದರೆ ಕೂಡ ಸೋಂಕು ತಗಲಬಹುದು.
- ಕಚ್ಚಿದ 10 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನಾಯಿಯು ಸತ್ತು ಹೋದರೆ ಅಥವಾ ರೇಬಿಸ್‌ನ ಯಾವುದಾದರೂ ಲಕ್ಷಣಗಳು ನಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದರೆ ರೇಬಿಸ್ ಸೋಂಕು ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.
- ಕಚ್ಚಿದ 10 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಅಥವಾ 10ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರೇಬಿಸ್‌ನ ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
- ರೇಬಿಸ್ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕಚ್ಚಿದರೆ ಅಥವಾ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೊಲ್ಲು ತಾಗಿದರೆ ಕೂಡ ಸೋಂಕು ಹರಡಬಹುದು.
- ಆ್ಯಂಟಿ ರೇಬಿಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ನ ಪ್ರಭಾವ ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಆ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ನಾಯಿ ಕಚ್ಚಿದರೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಗತ್ಯ.

ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸಿ ಮತ್ತು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಿ:
- ಗಾಯವನ್ನು ಸೋಪ್ ಮತ್ತು ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ತೊಳೆಯಿರಿ
- ಗಾಯವನ್ನು ತೆರೆದೇ ಬಿಡಿ ಅಥವಾ ಸಡಿಲವಾದ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಹಾಕಿ
- ಆ್ಯಂಟಿ ರೇಬಿಸ್ ಲಸಿಕೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಅವರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿ. ಅಲ್ಲಿ ಇರುವ ವೈದ್ಯರು ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ಅಗತ್ಯ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹಿಂದೆ ಟೆಟಾನಸ್(TT) ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಟಿಟಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಪಡೆಯಲು ತಿಳಿಸಿ.
- ತಲೆ, ಕುತ್ತಿಗೆ, ತೋಳು ಮತ್ತು ಎದೆಯ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಕಡಿತ ಆಗಿದ್ದರೆ ಆ್ಯಂಟಿ ರೇಬಿಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಅವರನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ. 15 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಕಾಯಬೇಡಿ.
- ಮುಂದಿನ 15 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ನಾಯಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಹಾಕಿ ಅದರ ಸ್ವಭಾವ ಅಥವಾ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಲು ನಾಯಿ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಾಯಿ ಸತ್ತರೆ ಅಥವಾ ಅದರ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ

ಅಸಾಧಾರಣ ಬದಲಾವಣೆ ಉಂಟಾದರೆ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಗಂಭೀರ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವ ಅಪಾಯ ಇದೆ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ:

- ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನಾಯಿಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ರೇಬಿಸ್ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೇಬಿಸ್ ಲಸಿಕೆಯ ಪ್ರಭಾವ ಆರು ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ಒಂದು ವರ್ಷ ಇರುತ್ತದೆ.
- ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಅಥವಾ ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿ ವರ್ತಿಸುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ದೂರ ಇರಿಸುವುದು.
- ನಾಯಿ ಅಥವಾ ಪ್ರಾಣಿಯ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೊಲ್ಲು, ಮೂತ್ರ ಅಥವಾ ಬೆವರು ಕೂಡ ಇತರರಿಗೆ ತಗಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇವುಗಳ ಮೂಲಕವೂ ಸೋಂಕು ಹರಡಬಹುದು.
- ರೇಬಿಸ್ ಇರುವ ನಾಯಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಕೊಲ್ಲುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಯಾವುದಾದರೂ ನಾಯಿಗೆ ರೇಬಿಸ್ ಅಥವಾ ಹುಚ್ಚು ಇದೆ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ನಿಮಗೆ ಉಂಟಾದರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ.

ರೇಬಿಸ್ ಇರುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಜೊಲ್ಲು ದೇಹಕ್ಕೆ ತಾಗದಂತೆ ದೂರ ಇರಬೇಕು ಎಂಬ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ. ನಾಯಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ರೇಬಿಸ್ ಇದ್ದರೆ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಪ್ರಾಣಿಯ ಜೊಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ

ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ನತದೃಷ್ಟರು. ಅಡುಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಗ್ಯಾಸ್ ಸ್ಟವ್ ಅಥವಾ ಕುಕ್ಕರ್‌ನ ನಿರ್ವಹಣೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಾಗುವುದು ಹೆಚ್ಚು. ಬಿಸಿಯಾದ ಹಾಲು, ಎಣ್ಣೆ, ಚಹಾ ಮುಂತಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮೈ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದು ಮಕ್ಕಳ ಮೈಯಲ್ಲಿ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳು

- ಅಡುಗೆ ಮನೆ ಅವಘಡಗಳು– ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕುಕ್ಕರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ಟವ್ ಸಿಡಿತ
- ಪಟಾಕಿ ಸಿಡಿತ
- ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸ್ಫೋಟ
- ಮನೆಗೆ ಬೆಂಕಿ
- ರಾಸಾಯನಿಕಗಳಿಂದ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ
- ವಿದ್ಯುತ್‌ನಿಂದ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ
- ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು
- ಕೊಲೆ ಯತ್ನಗಳು



ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳ ವಿಧಗಳು ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ

- **ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು:** ಸುಟ್ಟ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಯಥೇಚ್ಚವಾಗಿ ನೀರು ಸುರಿಯಿರಿ. ಆ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಜೆಂಶಿಯನ್ ವಯಲೆಟ್ ಶಾಮಕ ಹಚ್ಚಿ ಮತ್ತು ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಪ್ಯಾರಸಿಟಮೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಿ (ವಿವರಗಳಿಗೆ **ಅನುಬಂಧ 8** ನೋಡಿ). ಸೋಂಕು ಉಂಟಾದರೆ ಅಥವಾ ವಾಸಿಯಾಗುವುದು ನಿಧಾನವಾದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಡಲು ಹೇಳಿ.
- **ಆಳವಾದ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ:** ಇಂತಹ ಗಾಯಗಳು ಚರ್ಮವನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುತ್ತವೆ, ಮಾಂಸ ಬೆಂಕಿಗೆ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ದೊಡ್ಡ ಭಾಗ ಸುಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಜೆನೆಟಿಯನ್ ವಯಲೆಟ್ ಹಚ್ಚಿ, ಸುಟ್ಟ ಗಾಯದ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಅಥವಾ ಟವೆಲ್‌ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ತಿಳಿಸಿ.

ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಜೆನೆಟಿನ್ ವಯಲೆಟ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಗಾಯವನ್ನು ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಅಥವಾ ಹೊದಿಕೆಯಿಂದ ಸಡಿಲವಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳಿ.

- **ಸಂಧಿ ಅಥವಾ ಚರ್ಮ ಮಡಿಚುವಲ್ಲಿನ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು:** ಅಂದರೆ ಬೆರಳುಗಳು ನಡುವೆ, ಕಂಕುಳು ಅಥವಾ ಇತರ ಸಂಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಾದರೆ ಬಟ್ಟೆಯ ಪ್ಯಾಡ್‌ಗೆ ವ್ಯಾಸಲೀನ್ ಸವರ ಸುಟ್ಟ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿ. ಗಾಯ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಬೆರಳುಗಳು ಅಥವಾ ಇತರ ಸಂಧಿಗಳು ಪರಸ್ಪರ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಗಾಯ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆರಳುಗಳು, ತೋಳು ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಹಲವು ಬಾರಿ ನೇರಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ನೋವಾದರೂ ವಾಸಿಯಾದ ನಂತರ ಆ ಭಾಗಗಳ ಚಲನೆಯನ್ನು ಮಿತಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಸುಟ್ಟ ಗಾಯದ ಆರೈಕೆಯ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ:

ಗಾಯವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇರಿಸಿ. ಕೊಳೆ, ಧೂಳು ಮತ್ತು ನೊಣಗಳು ಮುತ್ತದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದರಿಂದ ಗಾಯವು ಸೋಂಕಾಗುವ ಅಪಾಯ ಇದೆ. ಕೀವು, ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆ ಮತ್ತು ಜ್ವರ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ ಸೋಂಕು ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದರ ಸೂಚನೆಯಾಗಿದೆ. ಸೋಂಕು ಆದ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಜತೆಗೆ ವಿಶೇಷ ಆರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಬಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಹತ್ತಿರದ ನಗರ–ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ.

- ಸುಟ್ಟ ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಗ್ರೀಸ್, ಕೊಬ್ಬು, ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಚರ್ಮ, ಕಾಫಿ, ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ಅಥವಾ ಮಲವನ್ನು ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ.
- ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನೋವು, ಭೀತಿ ಮತ್ತು ಗಾಯದಿಂದ ಹೊರಗೆ ಜಿನುಗುವ ದ್ರವದಿಂದಾಗಿ ಆಗುವ ದೇಹದ ದ್ರವಗಳ ನಷ್ಟದಿಂದ ಆಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು.
- ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಗಾಯ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೊಟೀನ್ ಇರುವ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಯಥೇಚ್ಛ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದ್ರವ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕು ಲೀಟರ್ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡ ಗಾಯವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ 12 ಲೀಟರ್ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸುರಕ್ಷತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ:

- ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳು ಬೆಂಕಿಯ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ದೀಪ ಮತ್ತು ಬೆಂಕಿ ಪೊಟ್ಟಣ ಮಕ್ಕಳ ಕೈಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ಇರಿಸುವುದು
- ಸ್ಟವ್ ಮತ್ತು ಬಿಸಿ ಇರುವ ಪಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಕೈಗೆ ಎಟುಕದಷ್ಟು ಎತ್ತರದಲ್ಲಿ ಇರಿಸುವುದು
- ಸಿಂಥೆಟಿಕ್ ಬಟ್ಟೆಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಬೇಗನೆ ಬೆಂಕಿ ಹತ್ತಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇವು ಬಹಳ ಬೇಗನೆ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ಬಟ್ಟೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸದಾ ಎಚ್ಚರವಾಗಿರುವಂತೆ ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡಿ. ಅಡುಗೆ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸೀರೆಯ ಸೆರಗು ಇತ್ಯಾದಿ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗರೂಕರಾಗಿರಲು ತಿಳಿಸಿ.
- ಸ್ಟವ್‌ಗೆ ಪಿನ್ ಹಾಕುವ ಮೊದಲು ಅತಿಯಾಗಿ ಗಾಳಿ ಹಾಕುವುದು (ಪಂಪ್ ಮಾಡುವುದು) ಮತ್ತು ಬೆಂಕಿ ಹಚ್ಚುವುದು ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಮೊದಲು ಪಿನ್ ಹಾಕಿ ನಂತರ ಗಾಳಿ ಹಾಕುವುದು ಸ್ಟವ್ ಉರಿಸುವ ಸರಿಯಾದ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂತಹ ಕೃತ್ಯಗಳಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವಂತಹ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಥವಾ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರು ಇದ್ದರೆ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರು ಕಾನೂನು ಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ಗಾಯಗೊಂಡವರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹಾಗೂ ಅಪಘಾತವನ್ನು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರ:

ಅಪಘಾತದಿಂದ ಗಾಯಗೊಂಡ ಅಥವಾ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ವಿಕೋಪಗಳಾದ ಬೆಂಕಿ, ಭೂಕಂಪನ ಅಥವಾ ಪ್ರವಾಹದಿಂದ ಬಾಧಿತರಾದ ಜನರ ನೆರವಿಗೆ ಧಾವಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಕೆಳಕಂಡ ಪ್ರಕಾರದ ಗಾಯಗಳಾಗಬಹುದು.

- **ತರಚಿದ ಗಾಯಗಳು:** ಚರ್ಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ತರನಾದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ.
- **ಗಾಯಗಳು:** ಚರ್ಮದ ಮೇಲಿನ ಊತ ಮತ್ತು ತರಚು ಗಾಯಗಳು ಕೂಡ ಗಾಯಗಳಾಗಿದ್ದು, ಇವು ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ಊಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ
- **ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು** : ಅತಿಯಾದ ಶಾಖ, ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳ ಸೋರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅತಿಯಾದ ಶೀತದಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ
- **ಮೂಳೆ ಮುರಿತ** : ಮೂಳೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗುವ ಹಾನಿಗಳು
- **ಜಂಟಿ/ಸಂಧಿಗಳ ಮೂಲ ಸ್ಥಾನ ಪಲ್ಲಟ** (Joint dislocation) : ಮೂಳೆಯ ಜಂಟಿ/ಸಂಧಿಗಳ ಸಹಜ ಸ್ಥಾನ ಪಲ್ಲಟ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಭುಜ, ಬೆರಳುಗಳು
- **ಕನಕಷನ್** : ತಲೆ ಬುರುಡೆ ಅಥವಾ ಮೆದುಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹೊರಗಿನ ಒತ್ತಡಗಳಿಲ್ಲದ; ಆಘಾತ ಅಥವಾ ನಿರಾಶ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಮೆದುಳಿಗೆ ಆಗುವ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಹಾನಿಗಳು
- **ಉಳುಕು** : ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮೇಲ್ಸಳೆತದಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ
- **ಆಘಾತಗಳು** : ರಕ್ತ ಒತ್ತಡವು ತಳ ಹಂತಕ್ಕೆ ಇಳಿದಾಗ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ, ಅಂಗ ಛೇಧನ–ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ/ ಗಾಯಗಳಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬಹುದು.

ಈ ರೀತಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗೊಳಗಾದವರಿಗೆ ನೀವು ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದರ (ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ) ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಜನರಿಗೆ ತುರ್ತುಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಇಂತಹವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಸಿರಾಡದಿದ್ದ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಉಸಿರು ಕೊಡಬೇಕು ಅಥವಾ ಎದೆಯನ್ನು (CPR-Chest compressions) ಒತ್ತಬೇಕು, ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಬಳಿ ಹೋಗಿ ಅಗತ್ಯ ಸಹಾಯಗಳಾದ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ಸಹಕರಿಸಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳು

ಈ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ನೀವು ಮೂರು ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳಾದ ಕ್ಷಯ (ಟಿಬಿ), ಮಲೇರಿಯ ಮತ್ತು ಕುಷ್ಠ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲಿದ್ದೀರಿ.

ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಅಥವಾ ಟಿಬಿ



ಮೈಕೊಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಂ ಟ್ಯುಬರ್‌ಕ್ಯುಲೊಸಿಸ್ ಎಂಬ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗವು ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗವನ್ನು ಬಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿಬಿ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರೋಗವಾಗಿದೆ.

ಹರಡುವ ವಿಧಾನ

ಟಿಬಿ ಸೋಂಕು ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುವ ಅತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರೋಗಾಣುಗಳು ಉಸಿರಾಟದ ಮೂಲಕ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಟಿಬಿ ಅಥವಾ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಯ ಕಫದಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ರೋಗಾಣುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಕೆಮ್ಮು ಅಥವಾ ಸೀನುವಾಗ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಧೂಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಮನುಷ್ಯರ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆ. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಉಸಿರಾಟದ ಮೂಲಕ ಟಿಬಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೇಹವನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗಾಣು ದೇಹಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಟಿಬಿ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದಿಲ್ಲ. ದುರ್ಬಲವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ವೃದ್ಧಿಸಿ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದೊಳಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣು ಸೇರಿಕೊಂಡ ತಿಂಗಳುಗಳ ನಂತರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಷಯ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ಎರಡು ವಾರ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಲ ಕೆಮ್ಮು
- ಎದೆ ನೋವು
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಫದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕೂಡ ಇರಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ:
  - ಸಂಜೆಯ ಹೊತ್ತಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಶಾಖ ಏರಿಕೆಯಾಗುವುದು
  - ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಬೆವರುವುದು
  - ತೂಕ ನಷ್ಟವಾಗುವುದು
  - ಬಾಯಿ ರುಚಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಎರಡು ವಾರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಕೆಮ್ಮು ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಟಿಬಿ ಇದೆ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬಹುದು. ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ದೃಢಪಡಿಸಲು ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ/ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿಬಿಯನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ. ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಆಗದೇ ಇದ್ದು, ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮುಂದುವರಿದರೆ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಮತ್ತು ಇತರ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಟಿಬಿ ನಿರ್ವಹಣೆ



ಟಿಬಿ ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ಜನರಿಗೆ ರೋಗ ವಾಸಿಯಾಗಲು ಔಷಧ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವ 'ಡಾಟ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' ಪ್ರಕಾರ, ರೋಗಿಯು ಸಂಬಂಧಿಕರಲ್ಲದ ಡಾಟ್ಸ್ ಒದಗಿಸುವವರ ಎದುರಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಥವಾ ಎಂಪಿಡಬ್ಲ್ಯು ಅಥವಾ ಆಶಾ ಡಾಟ್ಸ್ ಒದಗಿಸುವವರಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ 6ರಿಂದ 8 ತಿಂಗಳು ತಗಲುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇಲ್ಲವಾದರೆ, ರೋಗಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಸಿಯಾಗುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ಟಿಬಿ ಸೋಂಕು ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವರು ಟಿಬಿ ಸೋಂಕನ್ನು ಇತರರಿಗೆ ಹರಡಬಹುದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಬದ್ಧವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಟಿಬಿ ರೋಗಾಣು ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಅನುಬಂಧ 8ರಲ್ಲಿರುವ ಪಟ್ಟಿ ಬಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಟಿಬಿ ಔಷಧಗಳ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- ಟಿಬಿ ಇರಬಹುದು ಎಂಬ ಶಂಕೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವುದು.

- ನೀವು ಡಾಟ್ಸ್ ಒದಗಿಸುವವರಾಗಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು– 6–9 ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

- ರೋಗಿಯು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮಾಡುವಂತೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದು.



- ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ ಟಿಬಿ ಸೋಂಕು ಹರಡುವಿಕೆ ತಡೆಯುವುದು:
- ರೋಗಾಣು ಹರಡುವಿಕೆ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಕೆಮ್ಮುವಾಗ ಮತ್ತು ಸೀನುವಾಗ ಬಾಯಿಗೆ ಕರವಸ್ತ್ರ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ತಿನ್ನಲು ಮತ್ತು ಕುಡಿಯಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿಯೇ ತೊಳೆಯುವುದು.
- ಹೊರಗಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಉಗುಳದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಹರಡುವಿಕೆ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬಾಯಿಯನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಕೆಮ್ಮುವಾಗ ಮತ್ತು ಸೀನುವಾಗ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಿಸಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕ್ರಿಮಿ ನಾಶಕ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.
  - ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಿ ಕನಿಷ್ಠ ಮೊದಲ ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಪತಿ/ಪತ್ನಿ, ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಇತರರ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕಕ್ಕೆ ಬರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಜನನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗಂಭೀರ ರೀತಿಯ ಟಿಬಿಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಬಿಸಿಜಿ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವುದು.
  - ಟಿಬಿ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವವರನ್ನು ಕಳಂಕಿತರನ್ನಾಗಿ ನೋಡದಿರುವುದು.

ಕುಷ್ಠ ರೋಗ

ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ಎಂದರೇನು?

ಮೈಕೊಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಂ ಲೆಪ್ರೆ ಎಂಬ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಯಿಂದ ಬರುವ ಈ ಸೋಂಕು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಇರುವ ರೋಗವಾಗಿದೆ.

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ಪದರದ ನರಗಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಜತೆಗೆ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕುಷ್ಠ ರೋಗದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು: ರೋಗಕ್ಕೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹೊಂದಿರುವ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಕುಷ್ಠ ರೋಗದ ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ:

- ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣದ ಕಲೆಗಳು ಅಥವಾ ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣದ ಕಲೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮದ ಈ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂವೇದನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ
- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ರೋಗ ಬಾಧಿಸುವ ಶರೀರದ ಭಾಗಗಳೆಂದರೆ, ಕೈಗಳು, ಕಾಲು, ಕಿವಿ, ಮುಖ, ಮಣಿಕಟ್ಟು, ಮೊಣಕೈ, ನಿತಂಬಗಳು (buttocks) ಮತ್ತು ಮೊಣಕಾಲುಗಳು. ಸಂವೇದನೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಎಷ್ಟು ಗಂಭೀರವಾಗಬಹುದೆಂದರೆ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳು ತಮಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದೆಯೇ ತಮ್ಮ ದೇಹದ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಸುಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.
- ಕುಷ್ಠ ರೋಗವು ಗಂಭೀರವಾಗುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ, ಕೈಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಭಾಗಶಃ ಲಕ್ವ ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲಿನ ಬೆರಳುಗಳು ಗಿಡ್ಡವಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಮೊಂಡಾಗುತ್ತವೆ.

ಹರಡುವಿಕೆ ವಿಧಾನ

ಚರ್ಮಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಮತ್ತು ಸೀನುವಿಕೆ ಹಾಗು ಕೆಮ್ಮುವಿಕೆ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಮೂಗಿನ ಒಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ರೋಗಾಣು ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದ 5ರಿಂದ 7 ವರ್ಷಗಳ ವರೆಗೆ ರೋಗದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ ಇರಬಹುದು.

ಕುಷ್ಠ ರೋಗದ ವಿಧಗಳು

ಏಕ ದಂಡಾಣುಜೀವಿ ಸೋಂಕು (ಪಾಸಿಬ್ಯಾಸಿಲರಿ): ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಒಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹಾನಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಎರಡರಿಂದ ಐದು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹಾನಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಬಹು ದಂಡಾಣುಜೀವಿ ಸೋಂಕು (ಮಲ್ಟಿ ಬ್ಯಾಸಿಲರಿ): ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಐದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹಾನಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ನಿರ್ವಹಣೆ

ಹಲವು ಔಷಧಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯ ಬಹು ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು (ಎಂಡಿಟಿ) ಅನುಸರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ದೀರ್ಘವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದ್ದು ನಿರಂತರ ಅನುಸರಣೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- ಆಶಾಗಳು ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ರೋಗ ಇದೆ ಎಂಬ ಶಂಕೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕರೆ ತರುವುದು, ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪೂರ್ಣವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೇರಿದ ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರವಾಗಿದೆ. ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಹಾನಿ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಂವೇದನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.
- ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಆ ಮೂಲಕ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದು.

- ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಜನರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ವಿವರಿಸಬೇಕು:
    - ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹರಡುವ ರೋಗ ಇದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಸ್ಪರ್ಶದ ಮೂಲಕ ಈ ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ.
    - ಎಂಡಿಟಿ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.
    - ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತ ಎಂಡಿಟಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಕುಷ್ಠ ರೋಗದಿಂದಾಗಿ ದೇಹ ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅಂಗವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.
    - ಎಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಕೆಲಸದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಎಂಡಿಟಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಲಭ್ಯ ಇದೆ.
    - ಕುಷ್ಠ ರೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದವರಿಗೆ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲ ಜನರು ಸೇರಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕಳಂಕಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
    - ಕುಷ್ಠ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಗುಣಮುಖರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಎಲ್ಲ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದು.
    - ಕುಷ್ಠ ರೋಗದಿಂದಾಗಿ ಕೈ ಅಥವಾ ಕಾಲು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಈಗ ಅವರು ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅವರ ಮೂಲಕ ರೋಗ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಎಂಡಿಟಿಯ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ.

ಮಲೇರಿಯ



ಮಲೇರಿಯ ಎಂದರೇನು?

ಮಲೇರಿಯ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಅತ್ಯಂತ ದೊಡ್ಡ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು. ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಎಂಬ ಪರೋಪಜೀವಿಯಿಂದ ಈ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ಮರಣ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವು ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಮಲೇರಿಯ ಹರಡುವಿಕೆ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

ಮಲೇರಿಯ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಎರಡು ರೀತಿ ಇದೆ: ವೈವಾಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಫ್ಯಾಲ್ಸಿಪ್ಯಾರಮ್ ಎಂದು ಈ ರೋಗವನ್ನು ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ವೈವಾಕ್ಸ್ ಮಲೇರಿಯ ಅಷ್ಟೊಂದು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಲ್ಲ. ಆದರೆ ಫ್ಯಾಲ್ಸಿಪ್ಯಾರಮ್ ಮಲೇರಿಯ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿದ್ದು, ಮಿದುಳು, ಯಕೃತ್ತು (ಲಿವರ್) ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹರಡುವಿಕೆ ಹೇಗೆ?

ಸೋಂಕು ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚಿದಾಗ ರೋಗಾಣು ಸೊಳ್ಳೆಯ ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಸೊಳ್ಳೆಯ ದೇಹದೊಳಗೆ ರೋಗಾಣು ದ್ವಿಗುಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಬೇರೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಚ್ಚಿದಾಗ ರೋಗಾಣು ಸೊಳ್ಳೆಯ ಜೊಲ್ಲು ರಸದೊಂದಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮಲೇರಿಯ ಸೋಂಕು ತಗಲುತ್ತದೆ.

ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು

- ರೋಗಿಗೆ ಜ್ವರ, ಅತಿಯಾಗಿ ದೇಹ ನಡುಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಬೆವರುವಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ವೈವಾಕ್ಸ್ ವಿಧದ ಮಲೇರಿಯದಲ್ಲಿ ಇದು ದಿನ ಬಿಟ್ಟು ದಿನ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಫ್ಯಾಲ್ಸಿಪ್ಯಾರಮ್ ವಿಧದ ಮಲೇರಿಯದಲ್ಲಿ ದಿನದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ರೋಗಿಗೆ ನಿರಂತವಾಗಿ ಜ್ವರ ಕೂಡ ಇರಬಹುದು.

- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜ್ವರದ ಜತೆಗೆ ತೀವ್ರವಾದ ವೇದನೆ ಮತ್ತು ತಲೆನೋವು ಇರುತ್ತದೆ.
- ಐದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಥವಾ ಈಗಾಗಲೇ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಮಲೇರಿಯ ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಮೇಲೆ ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಹೆಚ್ಚು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಫ್ಯಾಲ್ಸಿಪ್ಯಾರಮ್ ಮಲೇರಿಯ ಮಿದುಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ: ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪುವುದು, ಅಪಸ್ಮಾರ (Fits) ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಲಕ್ವ ಹೊಡೆದು ಅದು ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಮಲೇರಿಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ರೋಗ ತಗಲುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು.

ಮಲೇರಿಯ ಸೋಂಕು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿರುವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಜ್ವರ ಬಂದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಮಲೇರಿಯ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಜ್ವರದೊಂದಿಗೆ ಚಳಿ ಮತ್ತು ನಡುಕ ಹಾಗೂ ತಲೆನೋವು ಇದ್ದರೆ ಅದು ಮಲೇರಿಯ ಆಗಿರುವ ಅಪಾಯ ಇನ್ನಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು.

ಮಲೇರಿಯ ನಿರ್ವಹಣೆ

ದೃಢಪಡಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?: ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಮಲೇರಿಯ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳಿವೆ (ಮುಂದಿನ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ನಿಮಗೆ ಕಲಿಸಲಾಗುವುದು)

- ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ * **ಅನುಬಂಧ 9 ನೋಡಿ**
- ರ್‍ಯಾಪಿಡ್ ಡಯಗ್ನೊಸ್ಟಿಕ್ ಟೆಸ್ಟ್ (ಆರ್‌ಡಿಟಿ) ಕಿಟ್ ಬಳಕೆ– **ಅನುಬಂಧ 10** ನೋಡಿ
  ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದಾಗ ದೇಹದ ತಾಪ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಿಸಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಉಜ್ಜಬೇಕು. ಆರ್‌ಡಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ಸೋಂಕು ಇರುವುದು ದೃಢಪಟ್ಟರೆ, ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಅಥವಾ ಅರ್ಟಿಸುನೇಟ್ ಕಾಂಬಿನೇಷನ್ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ (ಎಸಿಟಿ) ನೀಡಬೇಕು. ಈ ಎರಡರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಿದ ನಂತರದ ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಆಗದೇ ಇದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಒಂದು ವಾರದ ನಂತರವೂ ಜ್ವರ ಹಾಗೆಯೇ ಇದ್ದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು. (ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯನ್ನು **ಅನುಬಂಧ 8ರ ಪಟ್ಟಿ–ಸಿ ಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ**).

ಮಲೇರಿಯ ತಡೆ

ಬಿಸಿ ಮತ್ತು ತೇವದಿಂದ ಕೂಡಿದ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆ ಬದುಕುತ್ತದೆ. ಸೊಳ್ಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ರೀತಿ ಇದ್ದು, ಕೆಲವು ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಮಾತ್ರ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡುತ್ತವೆ. ಮಲೇರಿಯ ಹರಡುವ ಸೊಳ್ಳೆಯನ್ನು ಅನಾಫಿಲೀಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಬಹುತೇಕ ರಾತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಚ್ಚುತ್ತವೆ. ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಮಲಗುವುದು ಮಲೇರಿಯ ಹರಡುವ ಸೊಳ್ಳೆಯಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಉತ್ತಮ ಉಪಾಯ. ಮಲೇರಿಯ ಹರಡುವ ಸೊಳ್ಳೆ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಇರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ನೀರು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆಯೋ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ತೊರೆಗಳು, ಬಾವಿ, ಭತ್ತದ ಗದ್ದೆ ಮತ್ತು ಮನೆ ಮೇಲಿನ ನೀರಿನ ಟ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಮೊಟ್ಟೆ ಇಡುತ್ತವೆ.

ಡೆಂಗ್ಯೂ

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಎಂದರೇನು?

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಒಂದು ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು ಸೋಂಕಿತ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಖಾಯಿಲೆಯು ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ತೀವ್ರ ತರನಾದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ (ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್)
ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರವು ತೀವ್ರತರನಾಗಿದ್ದು ಶೀತಜ್ವರದಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಡಿ.ಹೆಚ್. ಎಫ್ ಜ್ವರವು ಮತ್ತಷ್ಟು ತೀವ್ರತರನಾದ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಒಂದು ಪಕ್ಷ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಆರೈಕೆ ಸಿಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮರಣವು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ತ್ವರಿತ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಆರೈಕೆಯಿಂದ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಇದು ಹೇಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ?

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಖಾಯಿಲೆಯು ಜನರಿಗೆ ಡೆಂಗ್ಯೂ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಸೋಂಕಿತಗೊಂಡ ಸೊಳ್ಳೆಯ (ಏಡಿಸ್ ಈಜಿಪ್ಟಿ) ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಅಥವಾ ಡಿ.ಹಚ್.ಎಫ್‌ನಿಂದ ಭಾದಿತರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಸೋಂಕಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸೋಂಕಿತ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಕಚ್ಚಿದಾಗ ಸೋಂಕು ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸೋಂಕು ಖಾಯಿಲೆ ಹರಡುವ ಮುಂಚಿನ 6 ರಿಂದ 12 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು 3 ರಿಂದ 5 ದಿನಗಳೊಳಗೂ ವ್ಯಾಪಿಸುತ್ತದೆ. ಸೊಳ್ಳೆಯು ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಕಚ್ಚುವುದರ ಮುಖೇನ ವೈರಾಣುವನ್ನು ಹರಡುತ್ತದೆ. ವಾರದ ನಂತರ ಸೋಂಕಿನ ಸ್ವರೂಪಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಏಡಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ.

ಗುರುತುಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು:

- ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ತೀವ್ರತರನಾದ ಜ್ವರ, ವಿಪರೀತ ತಲೆನೋವು, ಬೆನ್ನುನೋವು, ಕೀಲು ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕಣ್ಣುಗುಡ್ಡೆಗಳ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ರೋಗಿಗೆ ಹಸಿವು ಮತ್ತು ರುಚಿಯ ಪ್ರಜ್ಞೆಯು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು.
- ದಡಾರ ರೂಪದ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಎದೆ ಮತ್ತು ಅಂಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಡೆಂಗ್ಯೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರ:

- ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್‌ನ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕೂಡಾ ಒಂದೇ ಆಗಿವೆ. ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್‌ನ್ನು 2 ರಿಂದ 7 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಜ್ವರದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ವಾಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ ತೀವ್ರತರನಾದ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಮತ್ತು ತಲೆನೋವು.
- ಈ ಹಂತವು ರಕ್ತಸ್ರಾವದಂತಹ ಚಿಹ್ನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿರಬಹುದು – ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳು, ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವಸಡುವಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಆಂತರಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ರೋಗಿಯ ಚರ್ಮವು ಕಂದು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತದೆ, ಶೀತ ಅಥವಾ ತೇವದಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ.
- ರೋಗಿಯು ನಿರಂತರವಾಗಿ ರಕ್ತಸಹಿತ ಅಥವಾ ರಕ್ತರಹಿತವಾದ ವಾಂತಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಇದರಿಂದ ನಾಡಿಬಡಿತವು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ತನಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ತೂಕಡಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತನ್ನ ನೋವನ್ನು ತೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಪದೇ ಪದೇ ಆಗುವ ಬಾಯಾರಿಕೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.
- ತೀವ್ರತರನಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಅಥವಾ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸರಿಪಡಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ವೈಫಲ್ಯಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇದನ್ನು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಶಾಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದು ರೋಗಿಯ ಮರಣಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಡೆಂಗ್ಯೂ/ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್ ಎಲ್ಲಾ ವಯೋಮಾನದವರಿಗೂ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಭೇದವಿಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕಿರಿಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಮರಣಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಡೆಂಗ್ಯೂ ನಿರ್ವಹಣೆ:

ಡೆಂಗ್ಯೂ/ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಹೇಗೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಕಂಡ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮುಖೇನ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಹರಡಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

- ಟೋರ್ನಿಕ್ವಿಟ್ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಐದು ನಿಮಿಷಗಳ ಅವಧಿಯ ಸಿಸ್ಟೋಲಿಕ್ ಮತ್ತು ಡಯೋಲಿಕ್ ಒತ್ತಡಗಳ ನಡುವಿನ ಬಿಂದುಗಳ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಿಕೆ). ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಲಕ್ಷಣಗಳು ರೋಗ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮದ 2.5 ಚ.ಸೆ.ಮೀ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ 10 ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸುವುದು. ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್‌ನಲ್ಲಿ 20 ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ರೋಗ (ಫಲಿತಾಂಶ –ಪಾಸಿಟಿವ್) ಹರಡಿರುವುದು ಖಚಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಶಾಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಗಂಭೀರವಾದ ಹಂತದಲಿದ್ದಾಗ ಲಘುವಾಗಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಅಥವಾ ನಕರಾತ್ಮಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಜ್ವರದೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿನ ಕಡಿಮೆ ಪ್ಲೆಟ್‌ಲೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದು.
- ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಂಡೀಬಾಡಿಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ (IgM) ಮ್ಯಾಕ್ ಎಲೈಸಾ ಮಾದರಿಯ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸುವುದು.

ಡೆಂಗ್ಯೂಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು:

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ : ಡೆಂಗ್ಯೂ ಸೋಂಕಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷದೋಪಚಾರವಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಸೋಂಕಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಉಪಶಮನಕ್ಕೆ ಔಷದೋಪಚಾರವಿದೆ. ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಾಮಲ್ ಗುಳಿಗೆಯನ್ನು ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಮತ್ತು ಬ್ರೂಫೇನ್ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಾರದು ಈ ಔಷದಿಗಳು ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ದ್ರವರೂಪದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಫ್ : ಇದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷದಿಗಳಿಲ್ಲ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗಿ ಶೀಘ್ರಗತಿಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು ಪ್ಲೂಯಿಡ್ ರಿಪ್ಲೇಸ್‌ಮೆಂಟ್ ಥೆರಪಿಯಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು.

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ :

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಎಂದರೇನು?

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಒಂದು ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು ಸೋಂಕಿತ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆಯು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರವನ್ನು ಹೋಲುತ್ತದೆ.ಇದರ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಗಂಭೀರವಾಗಿದ್ದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನಿರಂತರತೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತ ಮತ್ತು ಜ್ವರ. ಇದು ಜೀವಕಂಟಕವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಡಿಮೆ.

ಇದು ಹೇಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ ?

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಈ ರೋಗವು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ವೈರಾಣುವನ್ನು ಹರಡಲು ಮಾನವರನ್ನೇ ಗುರಿಯಾಗಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಡಿತದಿಂದ ಈ ರೋಗವು ಹರಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನೇರವಾಗಿ ರೋಗದ ಸೋಂಕನ್ನು ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಹಗಲು ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಏಡಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ.

ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ಸೊಳ್ಳೆಯ ಕಡಿತದಿಂದ ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ವೈರಾಣು ಹರಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಕಾಣಿಸುವಿಕೆಯ ಸಮಯದ ಅಂತರವು 1 ರಿಂದ 12 ದಿನಗಳಾಗಿದ್ದು, ಈ ಕಾಯಿಲೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಚಳಿ ಜ್ವರ, ತಲೆ ನೋವು, ವಾಂತಿ, ವಾಕರಿಕೆ,ಕೀಲು ನೋವು, ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮುಖೇನ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಬಾಗುವಿಕೆ, ರೋಗಿಯಲ್ಲಿನ ದೈಹಿಕ ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತೀವ್ರತರನಾದ ಕೀಲು ನೋವು (ಸಂಧಿವಾತ). ಪದೇ ಪದೇ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದರರೂ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ (ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ). ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಗುಣಮುಖವಾಗಲಿದ್ದು, ಕೀಲು ನೋವಿಗೆ ನೋವು ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ನಿರ್ವಹಣೆ :

ಹೇಗೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ?

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ(ಎಲೈಸಾ)ಯಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮುಖೇನ ಖಚಿತಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಮತ್ತು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಒಂದೇ ತೆರನಾಗಿದ್ದು, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮುಖೇನ ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಕೊಳ್ಳಬೇಕು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಇರುವಂತಹ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಡೆಂಗ್ಯೂ ರೋಗವಲ್ಲವೆಂದು ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು.

ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಕಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಈ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಲ್ಲ. ಬೆಂಬಲಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತಿ ಪಡೆಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳಿಗೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು, (ಬ್ರೂಫೇನ್/ಐಬೂಪ್ರೊಫೇನ್) ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು.

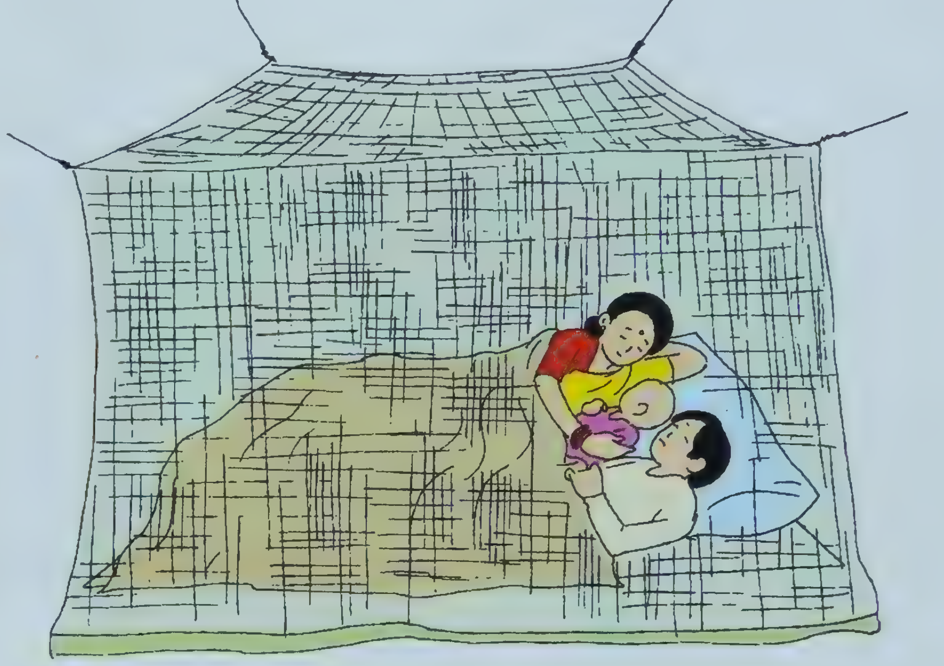
ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ತಡೆ

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಚರ್ಚಿಸಿದ ಮೂರು ರೋಗವಾಹಕ ಆರ್ಶಿತ ರೋಗಗಳಾದ ಮಲೇರಿಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯೂ ಹಾಗೂ ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಅನಾಫಿಲೀಸ್ ಮತ್ತು ಏಡೀಸ್ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು:

ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಬೇಡಿ

- ಎಲ್ಲಿಯೂ ನೀರು ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ. ನಿಂತಿರುವ ನೀರಿನ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಚಮಚದಷ್ಟು ಎಣ್ಣೆ ಸುರಿಯಿರಿ. ಸೊಳ್ಳೆ ಮರಿಗಳ ನಾಶಕ್ಕೆ ಇದು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ.
- ಸೊಳ್ಳೆ ಮೊಟ್ಟೆ ಇಡುವಂತಹ ನೀರಿನ ಗುಂಡಿಗಳ ನೀರು ಖಾಲಿ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಬಿಡಿ.
- ಕೊಳ ಮತ್ತು ಬಾವಿಗಳಲ್ಲಿ ಗಂಬೂಸಿಯ ಮೀನು ಅಥವಾ ಸೊಳ್ಳೆ ಮರಿಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವ ಮೀನುಗಳನ್ನು ಸಾಕಿ. ಈ ಮೀನುಗಳು ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಮರಿಗಳನ್ನು ತಿಂದು ಹಾಕುತ್ತವೆ. ಕೊಳದ ದಂಡೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹುಲ್ಲು ಮತ್ತು ಗಿಡಗಂಟಿಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ. ಕೊಳದ ದಂಡೆ ಸಮತಲವಾಗಿರುವಂತೆ (vertical) ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಚರಂಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಲುವೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ. ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ.
- ಕೂಲರ್‌ಗಳಲ್ಲಿನ ನೀರನ್ನು, ಪಕ್ಷಿ ಸ್ನಾನಗಳು ಮತ್ತು ಸಸಿಕುಂಡಗಳು ಅಥವಾ ಹನಿ ಟ್ರೇಗಳನ್ನು ಪ್ರತೀ ವಾರಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಟ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಬಾರಿ ಬದಲಾಯಿಸ ತಕ್ಕದ್ದು.

- ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಗೋಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಕೂರುವಂತಹ ಜಾಗಗಳಿಗೆ ಸಿಂಪಡಿಸುವುದರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಕಚ್ಚುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲೇ ಸಾಯುತ್ತವೆ.
- ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಸಂಭವಿಸುವಂತಹ ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಾಯುಕಲಿಲಗಳನ್ನು (pyrethroid-based aerosols) ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಗಳಿಗೆ, ಸ್ನಾನ ಕೋಣೆಗಳಿಗೆ, ಕ್ಲಾಸೆಟ್‌ಗಳಿಗೆ (closet) ಅಡಿಗೆ ಕೋಣೆಗಳಿಗೆ (ಊಟದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಅಥವಾ ತೆಗೆದಮೇಲೆ) ಕೆಲವು ಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಸಿಂಪಡಿಸಬಹುದು ಹಾಗೂ ಕೋಣೆಗಳನ್ನು 15 ರಿಂದ 20 ನಿಮಿಷಗಳವರೆಗೂ ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಸಿಂಪಡಿಸುವಿಕೆಯು ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಕಚ್ಚುವಂತಹ ಸಮಯವಾದ ಮುಂಜಾನೆ ಅಥವಾ ಸಂಜೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ತಾಳೆಯಾಗಬೇಕು.



ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ:

- ಉದ್ದ ತೋಳಿನ ಅಂಗಿಯಂತಹ ಇಡೀ ದೇಹ ಮುಚ್ಚುವ ಬಟ್ಟೆ ಧರಿಸಿ.
- ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆಯನ್ನು ಕೀಟ ನಾಶಕದಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ. ಇದರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆ ಸಮೀಪ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆ ಸಮೀಪ ಬಂದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಿನ ನಂತರ ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತವೆ.
- ಸೊಳ್ಳೆ ನಿವಾರಕ ಲೇಪನಗಳು ಹಾಗೂ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ. ಸೊಳ್ಳೆಯನ್ನು ಓಡಿಸುವಂತಹ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಿ– ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಬೇವಿನ ಎಲೆಯಿಂದ ಹೊಗೆ ಹಾಕುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ
- ಬಾಗಿಲು ಮತ್ತು ಕಿಟಕಿಗಳಿಗೆ ಸ್ನಗ್ನವಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಪರದೆಗಳು/ತಂತಿ ಜಾಲರವನ್ನು ಬಳಸಿ.
- ಶಿಶು ಮತ್ತು ಎಳೆ ಮಕ್ಕಳು ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಮಲಗಿರುವಾಗ ಹಾಸಿಗೆ ನಿವ್ವಳವನ್ನು (Bednet) ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು.

ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ತಡೆಯಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (NVBDCP) ದಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳು ಭಾಗಿಗಳು. ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ದೈನಂದಿನ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳನ್ನು ಭಾಗಿಗಳನ್ನಾಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜ್ವರ ಇರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಲೇರಿಯ ಇರಬಹುದೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮೂಲಕ ನೀವು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮಲೇರಿಯ ಸೋಂಕು ದೃಢಪಟ್ಟ ಜನರಿಗೆ ನೀವು ಮಲೇರಿಯ ಗುಣವಾಗಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ನೀಡಬೇಕು.
- ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಈ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆ ಮತ್ತು ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ತ್ವರಿತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬೇಕು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಡೆಂಗ್ಯೂ ನಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕು, ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಮಾರಕ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು.
- ಮನೆ ಭೇಟಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀವು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮಲೇರಿಯದ ಬಗ್ಗೆ, ಅದರ ತಡೆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ತಡೆಗೆ ಸಾಮೂಹಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ, ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಸಂಘಟನೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಮತ್ತು ನೆರವು ನೀಡಬೇಕು. ಸಾಧ್ಯ ಇದ್ದರೆ, ಯಾರಿಗೆ ಮಲೇರಿಯ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಶಂಕೆ ಇದೆ ಮತ್ತು ಯಾರನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಜ್ವರ ಇರುವವರನ್ನು ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ (NCD) ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು

ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಮಲೇರಿಯಾ ಅಥವಾ ಟಿ.ಬಿ ಖಾಯಿಲೆಯ ರೀತಿ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ದಿನ ಇದ್ದು ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸುಧಾರಣೆಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, 4 ಬಹುಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ

1. ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು (ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವೂ ಸೇರಿದಂತೆ)
2. ಮಧುಮೇಹ
3. ಅಸ್ತಮಾ
4. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

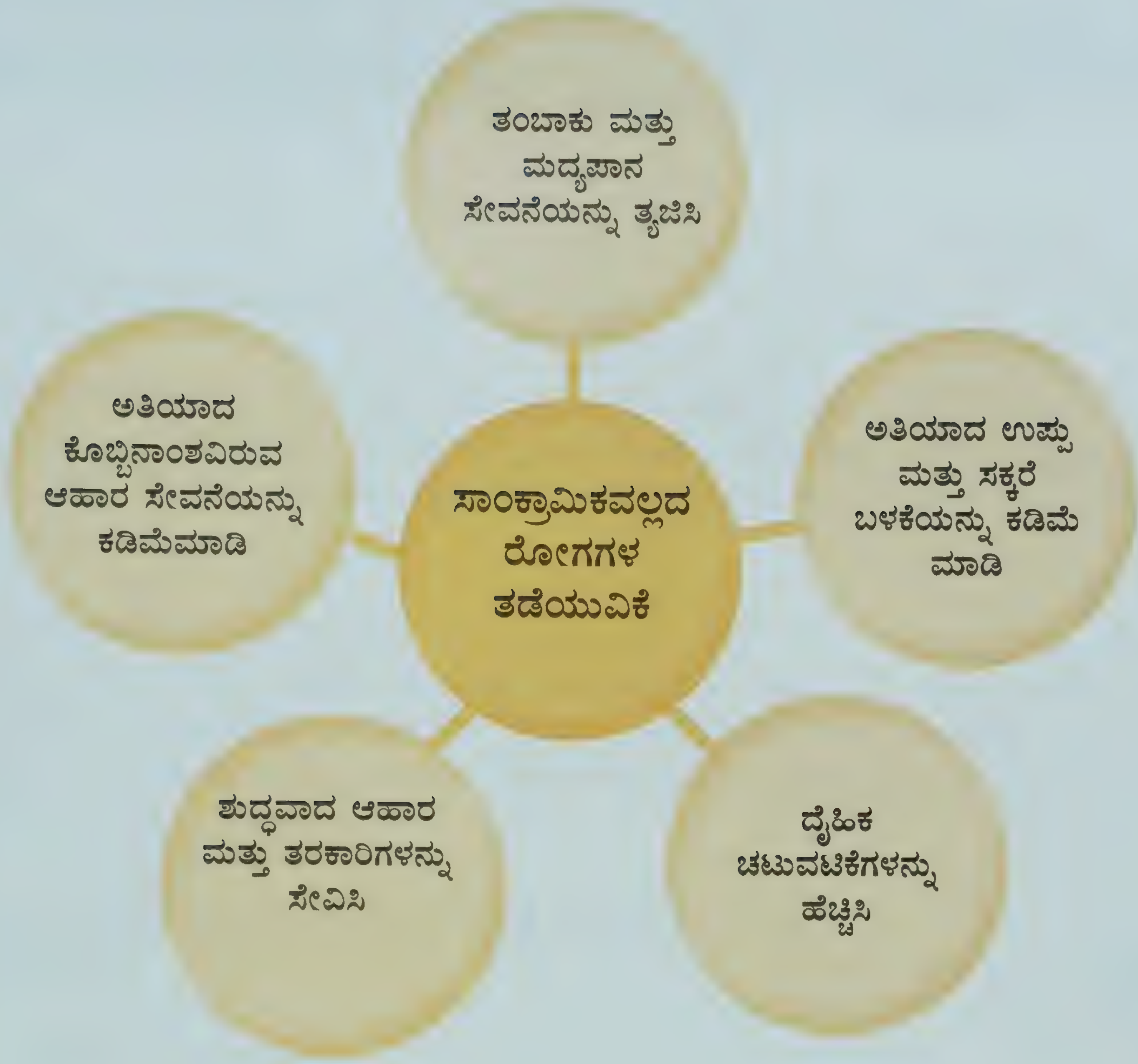
ಇದಲ್ಲದೇ ಇನ್ನಿತರ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಅಪಸ್ಮಾರ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಸೇರಿವೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕೆಲವೊಂದು ಅಂಶಗಳು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳೆಂದರೆ ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬದ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿನ್ನೆಲೆ, ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ಸಂಬಂಧಿ ವಿಷಯಗಳು. ಇವುಗಳು ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಗಂಡಾಂತರ ಅಂಶಗಳೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು 2 ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. **ಅನುವಂಶಿಕ ಅಂಶಗಳು:** ವಯಸ್ಸು, ಲಿಂಗ, ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ, ಜಾತಿ
2. **ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಸಂಬಂಧಿ ಅಂಶಗಳು:** ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ, ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಬೊಜ್ಜುತನ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡಗಳು

ಹೃದಯಾಘಾತ, ಮಧುಮೇಹ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಥವಾ ಅಸ್ತಮಾದಂತಹ ಖಾಯಿಲೆಗಳಂತಹ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಬಹುಬೇಗ ಈ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾನೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಗಳಾದ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಎಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ಜಿಡ್ಡಿನಾಂಶ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಅತೀ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಬೊಜ್ಜು ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವು ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಅನುವಂಶಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಅಥವಾ ಬದಲಾಯಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ 35 ವರ್ಷ ದಾಟಿದವರಿಗೆ ನಿರಂತರ ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ. ಇದಲ್ಲದೇ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಪಾಲನೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ನಡಾವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಜಾಗೃತಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಇದರ ಮುಖೇನ ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಯ ವ್ಯಾಪಕತೆಯನ್ನು ತಡೆಯಬೇಕು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ನಿಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಬೇಕು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ನಡವಳಿಕೆಗಳು:



ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯ

ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ/ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ

ಗರ್ಭ ಧರಿಸುವುದು ಮಹಿಳೆಯರ ಜೀವನದ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಘಟನೆಯಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅವಧಿಯು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಗು ಜನಿಸುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ

ಮುಟ್ಟು ತಪ್ಪಿದ ಮೊದಲ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ತಿಳಿದು ಬಂದರೆ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಅವರಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಷಣದಿಂದಲೇ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸಬಹುದು.

ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳಿವೆ

- **ಮುಟ್ಟು ತಪ್ಪಿ ಹೋಗುವುದು**
- "ನಿಶ್ಚಯ್" ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕಿಟ್ ಬಳಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆ **(ಅನುಬಂಧ 14)**
  - ಮಹಿಳೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಸುಲಭವಾಗಿ ನೀವೇ ನಿಶ್ಚಯ್ ಕಿಟ್ ಬಳಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಮುಟ್ಟು ತಪ್ಪಿ ಹೋದ ನಂತರ ತಕ್ಷಣವೇ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಬಹುದು.
  - ಎ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದರೆ ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಎ ನೆಗೆಟಿವ್ ಎಂದರೆ ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಅಲ್ಲ ಎಂದು ಅರ್ಥ.
  - ಮಹಿಳೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿ ಅಲ್ಲ ಎಂದಾದಲ್ಲಿ, ಮತ್ತು ಆಕೆಗೆ ಗರ್ಭ ಧರಿಸುವುದು ಬೇಡ ಎಂದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಂತೆ ಅವರಿಗೆ ನೀವು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬಹುದು.
  - ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೀವು ಗೋಪ್ಯವಾಗಿ ಇರಿಸಬೇಕು.



ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳು

ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಭೇಟಿಯ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ

ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯೊಳಗಿನ ನೋಂದಣಿ ಭೇಟಿ ಸೇರಿದಂತೆ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲೇಬೇಕು. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಸೂಚಿತ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ:



ಮೊದಲ ಭೇಟಿ: ಮೊದಲ 12 ವಾರಗಳ ಒಳಗೆ– ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಮಾನ ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಿ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯ ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ಮೊದಲ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ರಕ್ಷಣೆ ಕಾರ್ಡನ್ನು ಕೂಡ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೇ ನೀಡಬೇಕು.

ಎರಡನೇ ಭೇಟಿ: 14 ಮತ್ತು 26ನೇ ವಾರಗಳ ನಡುವೆ

ಮೂರನೇ ಭೇಟಿ: 28 ಮತ್ತು 34ನೇ ವಾರಗಳ ನಡುವೆ

ನಾಲ್ಕನೇ ಭೇಟಿ: 36 ವಾರಗಳ ನಂತರ

ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ದಿನದಂದು (ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ) ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸಬಹುದು. ಅಥವಾ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಂತಹ ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸಬಹುದು. ಮೂರನೇ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಭೇಟಿಗಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಲು ತಿಳಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳು (ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ)

- ಪ್ರಸ್ತುತ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ/ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಭೇಟಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೂ ತೂಕ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ (ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು), ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.
- 100 ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ (ಐಎಫ್‌ಎ) ಮಾತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಟೆಟಾನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ (ಟಿಟಿ) ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೀಡಬೇಕು. ಮೊದಲನೆಯ ಬಾರಿಗೆ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿದ್ದರೆ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಮೊದಲನೇ ಟಿಟಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೀಡಬೇಕು. ಮೊದಲನೇ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೀಡಿ ನಾಲ್ಕು ವಾರಗಳ ನಂತರ ಎರಡನೇ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೀಡಬೇಕು. ನಂತರದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮೊದಲನೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗೆ ಆದರೆ ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ (ಬೂಸ್ಟರ್) ಮಾತ್ರ ನೀಡಿದರೆ ಸಾಕು.
- ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿದ ನಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿನ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬೇಕು:

- ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ
- ಮುಖ ಮತ್ತು ಕೈಗಳು ಊದಿಕೊಂಡಿರುವುದು
- ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ತಲೆನೋವು, ತಲೆ ಸುತ್ತುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಕಣ್ಣು ಮಂಜಾಗುವುದು
- ಅಪಸ್ಮಾರ
- ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ಮಗು ಚಲನೆ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಒಳಗೆ ಒದೆಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು
- ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ
- ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆ
- ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮರಣ, ಮೃತ ಶಿಶು ಜನನ, ಅವಧಿ ಪೂರ್ವ ಜನನ ಅಥವಾ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಗರ್ಭಪಾತವಾದ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಇರುವವರು
- ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಕೆಳಗಾಗಿರುವುದು ಅಥವಾ ಅಸಹಜವಾದ ಸ್ಥಿತಿ
- ಹಿಂದಿನ ಪ್ರಸವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೂಲಕ ಆಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲಾಗಿದ್ದರೆ
- ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನೋವು ಅಥವಾ ಉರಿ
- ಹೃದಯ ಕಾಯಿಲೆ, ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ ಅಥವಾ ಜ್ವರ ಮುಂತಾದ ಇತರ ರೋಗಗಳಿದ್ದರೆ

ರಕ್ತಹೀನತೆ– "ಮಹಿಳೆಯರು, ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ."

- ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಕಾರಣ. ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ಸಾಗಿಸುವ ವಸ್ತುವಾಗಿದ್ದು, ದೇಹದ ಎಲ್ಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಸರಳವಾದ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಥವಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಂತ್ರಜ್ಞರು ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡು, ಸುಸ್ತಾದವರಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗಲೂ ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವ ಅನುಭವ ಅವರಿಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಖ ಮತ್ತು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಊತ ಕೂಡ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
- ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾಗಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಂದ ಈ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸಲು ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಅವರು ಕನಿಷ್ಠ 100 ಐಎಫ್ಎ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನಾದರೂ ಸೇವಿಸಬೇಕು.
- ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವನೆ ಮೂಲಕ ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದು (200ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಐಎಫ್ಎ ಮಾತ್ರೆಗಳು). ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ನಿತ್ಯವೂ ಇದನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ರಕ್ತಹೀನತೆ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.
- ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರೂ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು. ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ, ಇಡೀ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೆಲ್ಲ, ರಾಗಿ, ಮಾಂಸ ಮತ್ತು ಲಿವರ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಹೇರಳವಾಗಿರುವ ಮಾವಿನ ಹಣ್ಣು, ಪೇರಳೆ ಹಣ್ಣು (ಸೀಬೆ ಹಣ್ಣು), ಕಿತ್ತಳೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಬೆ ಹಣ್ಣು ಇತ್ಯಾದಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು.
- ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವಾಗ ಕೆಲವು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಆದರೂ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬಾರದು ಮತ್ತು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬಹುದು:

- ವಾಕರಿಕೆ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಭೇದಿ– ಊಟದ ನಂತರ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸುವ ಮೂಲಕ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು.
- ಮಲಬದ್ಧತೆ– ಹೇರಳವಾಗಿ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಹಣ್ಣು ಸೇವನೆಯಿಂದ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಕಪ್ಪು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ– ಇದು ಅಸಹಜವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಲ್ಲ ಎಂದು ಮಹಿಳೆಗೆ ಭರವಸೆ ನೀಡಿ.
- ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಚಹಾ, ಕಾಫಿ, ಹಾಲು ಅಥವಾ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರೆಯ ಜತೆಗೆ ಸೇವಿಸಬಾರದು.

ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- **ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಟ್ಟಿ ತಯಾರಿಸುವುದು:** ಕಡು ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಹಿಳೆಯರು ನಿಮ್ಮ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂತಹ ಪಟ್ಟಿಗಳಿಂದ ಹೊರಗೆ ಉಳಿಯಲು ಬಯಸುವ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಗಳ ಮಹಿಳೆಯರು, ಗ್ರಾಮದಿಂದ ದೂರದ ಕೊಪ್ಪಲುಗಳು, ಎರಡು ಗ್ರಾಮಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಕೊಪ್ಪಲುಗಳು, ಹೊಸದಾಗಿ ವಲಸೆ ಬಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುವ ಕುಟುಂಬದ ಮಹಿಳೆಯರು ಮುಂತಾದವರು ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- **ತ್ವರಿತ ನೋಂದಣಿ:** ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಹಕರಿಸಿ. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ 12 ವಾರಗಳೊಳಗೆ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು.
- **ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಖಾತರಿ:** ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಭೇಟಿಗಳ ಮಹತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀವು ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡಬೇಕು. ಮುಂದಿನ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಯಾವಾಗ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರಿಗೆ ನೆನಪಿಸಿ, ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ನೀವೇ ಅವರನ್ನು ಕರೆತನ್ನಿ. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನೂ ಪೂರೈಸಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- **ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ:** ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ:
  - **ಸಮತೋಲಿತ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರದ ಮಹತ್ವ:** ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ದವಸ ಧಾನ್ಯಗಳು, ದ್ವಿದಳ ಧಾನ್ಯಗಳು (ಕಾಳುಗಳು), ತರಕಾರಿ, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಮಾಂಸ ಮತ್ತು ಮೀನು ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳು ಇರಬೇಕು. ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಎಣ್ಣೆ, ಬೆಲ್ಲ ಮತ್ತು ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಬೇಕು. ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಆಹಾರ ಬೇಡ ಎಂದು ತಿರಸ್ಕರಿಸಬಾರದು ಎಂಬುದನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿ.
  - **ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಮಹತ್ವ ಮತ್ತು ಶ್ರಮದಾಯಕ ಕೆಲಸಗಳ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪರಿಣಾಮಗಳು:** ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ, ಇಟ್ಟಿಗೆ ಗೂಡುಗಳಂತಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶ್ರಮದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಾಡಬಾರದು. ಮಗುವಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಮಹಿಳೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
  - **ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಅವಧಿಯ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು:** ಈ ಹಿಂದೆ ಚರ್ಚಿಸಿದಂತಹ ಯಾವುದೇ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವಂತೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು.
  - **ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಪೂರಕ ಆಹಾರ:** ಹತ್ತಿರದ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೂ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
  - **ಗರ್ಭಿಣಿ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೈಕೆ:** ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಅವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿಲ್ಲದೆ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

* **ಸುರಕ್ಷಿತ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ (ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ) ಹೆರಿಗೆ:** ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿಯೂ ಸುರಕ್ಷಿತ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಯ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ನೆರವಾಗಿ. ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಈ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನೀವು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಬೇಕು.
* ನಿಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿವಿಧ ಮಟ್ಟದ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಬಗೆಗಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು.
* ನಿಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸಬೇಕು.
* ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವು ದೊರೆಯುವ ಮೂಲಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ.

ಹೆರಿಗೆ ಆರೈಕೆ

ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂತಹ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ವಿಶೇಷ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ:

* ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು (19 ವರ್ಷದೊಳಗಿನವರು)
* 40 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಯಸ್ಸಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು
* ಈಗಾಗಲೇ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು
* ಸಾಕಷ್ಟು ತೂಕ ಇಲ್ಲದ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಅತಿಯಾಗಿ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿ ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅದಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಆದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆಯೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಎದುರಾಗುವುದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯೂ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡಿ. ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ತಾಯಿ, ಮಗು ಅಥವಾ ಇಬ್ಬರ ಜೀವಕ್ಕೂ ಅಪಾಯ ಒಡ್ಡಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ತಾಯಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.



ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜತೆಗೆ ನೀವು ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಕುಟುಂಬವು ಬಯಸಿದರೆ, ನಿಮಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಹೋಗಿ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಜೆಎಸ್ಎಸ್‌ಕೆ) ಮತ್ತು ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾಗಳಂತಹ ಯೋಜನೆಗಳ ಪ್ರಯೋಜನ ದೊರೆಯಬೇಕು. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿವರಣೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸಾಕಷ್ಟು ಮನವೊಲಿಕೆ ನಡೆಸಿದರೂ ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವುದನ್ನು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತ, ಸ್ವಚ್ಛ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವಂತೆ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ನಂತರವೂ ಅವರು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ನಿಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವಾಗ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ., ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರಂತಹ ಪರಿಣತ ಹೆರಿಗೆ ಸಹಾಯಕರು ಇರಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಾದರೆ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕಾದ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಐದು ಅಂಶಗಳು

- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಕೈ
- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಹೊಸ ಬ್ಲೇಡ್
- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಕೊಠಡಿ ಮತ್ತು ನೆಲ
- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ದಾರ
- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ದಾರದ ಸ್ಟಂಪ್– ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಕಾರ್ಡ್ ಸ್ಟಂಪ್‌ಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹಚ್ಚಬಾರದು

ತಾಯಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳು

ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ (ಜೆಎಸ್‌ವೈ)

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (ಎನ್‌ಆರ್‌ಎಚ್‌ಎಂ) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬಡ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶ. ವಯಸ್ಸು ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ತಾರತಮ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಗೂ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಜೆಎಸ್‌ವೈ ಮಾನ್ಯತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡುವ ಬಡ ಕುಟುಂಬದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಜೆಎಸ್‌ವೈ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಗದು ಸಹಾಯಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಮನವೊಲಿಸಿದರೆ ಆಶಾಗಳಿಗೆ 300 ರೂಪಾಯಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಅವರನ್ನು ಮನವೊಲಿಸಿದರೆ ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೂ 300 ರೂಪಾಯಿ ಸಹಾಯಧನ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜತೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಆಶಾಗಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯ ಅಲ್ಲ, ಅದು ಐಚ್ಛಿಕ. ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದರೆ, ಆಶಾಗಳಿಗೆ 200 ರೂಪಾಯಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮನವೊಲಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕೂಡ 200 ರೂಪಾಯಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆ ಆದರೆ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ನಗದು ಸಹಾಯಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಇಂತಹ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿದಾರರು ನಿಮಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ– ಜೆಎಸ್‌ಎಸ್‌ಕೆ :

ಜೆಎಸ್‌ಎಸ್‌ಕೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡುವ ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸದಸ್ಯರು ಕೈಯಿಂದ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಹೆರಿಗೆ ಆದ ತಾಯಂದಿರು, ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಒಂದು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯ ಆಗುವ ವರೆಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪೀಡಿತ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಒಂದು ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ ಇತರ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು
ಉಚಿತ ಮತ್ತು ವೆಚ್ಚರಹಿತ ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಸೇರಿಯನ್
ಮನೆಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ, ಎರಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಡುವೆ (ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಾಗ) ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮರಳಿ ಮನೆಗೆ ಉಚಿತ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
ಉಚಿತ ಔಷಧ
ಉಚಿತ ಕೈಗವಸಗಳು, ಸಿರಿಂಜ್ ಇತ್ಯಾದಿ
ಉಚಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು- ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೊನೊಗ್ರಫಿ ಇತ್ಯಾದಿ
ಉಚಿತ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ
ಉಚಿತ ಆಹಾರ (ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮೂರು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಸೇರಿಯನ್‌ಗೆ ಏಳು ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ)
ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಬಳಕೆದಾರ ಶುಲ್ಕಗಳಿಂದ ವಿನಾಯಿತಿ

ನಿಮ್ಮ ಪಾತ್ರ-ಯೋಜನೆಗಳು ಮತ್ತು ಜನರಿಗೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜನರು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಅಥವಾ ಅನಧಿಕೃತ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು (ಜನನದ ನಂತರ 0–30 ದಿನಗಳವರೆಗೆ). ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಜನರಿಗೆ ನೆರವಾಗುವುದು. ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಿದರೆ ಅಥವಾ ಹಣಕ್ಕೆ ಬೇಡಿಕೆ ಇರಿಸಿದರೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.



ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ

ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಆರು ವಾರಗಳ ವರೆಗಿನ (42 ದಿನಗಳು) ಅವಧಿಯನ್ನು ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ ಅವಧಿ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಾಗಬಹುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಇದ್ದರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಶಿಫಾರಸಿಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳು

ಮನೆ ಭೇಟಿ

- ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಆರು ವಾರಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕು. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆಯ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

- ಈ ಕೆಳಗಿನ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯಂತೆ ನೀವು ಕನಿಷ್ಠ ಆರು/ ಏಳು ಬಾರಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕು:
    - ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಭೇಟಿ ದಿನಗಳು- 1, 3, 7, 14, 21, 28 ಮತ್ತು 42.
    - ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಭೇಟಿ ದಿನಗಳು- 3, 7, 14, 21, 28 ಮತ್ತು 42.

ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಸಂದೇಶಗಳು

ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ:

- **ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ:** ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೇವಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಲು ಹೇಳಿ. ಅವರು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಹೇರಳವಾಗಿರಬೇಕು. ಧಾನ್ಯಗಳು, ದ್ವಿದಳ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಮಾಂಸ, ಮೀನು ಇತ್ಯಾದಿ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸೇರಿರಬೇಕು. ಸಾಕಷ್ಟು ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ ಕೂಡ ಸೇವಿಸಬೇಕು.



- **ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ:** ಪ್ರಸವದ ನಂತರ ಕನಿಷ್ಠ ಆರು ವಾರಗಳ ಕಾಲ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ತಿಳಿಸಿ.
- **ಮಗುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ:** (ಮುಂದಿನ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ)
- **ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ/ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಬಳಕೆ:** ದಂಪತಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ತವಾದ ವಿಧಾನ ಯಾವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಸಹಕರಿಸಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಸಾಧನವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗಿ.
- **ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ತಪಾಸಣೆ:** ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ಬಾರಿ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ.
- **ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಜನನ ನೋಂದಣಿ:** ಇದನ್ನು ಪಂಚಾಯತ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ನೋಂದಣಿಗೆ ನೆರವಾಗಿ.
- **ಅಂಗನವಾಡಿಯಿಂದ ಉಚಿತ ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ:** ಹಾಲುಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರತಿ ತಾಯಿಗೆ ಈ ಸೌಲಭ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಇರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಜತೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಅದು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- **ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗಬಹುದಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು:** ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ (ಕೆಳಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ) ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಿ.

ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಪ್ರಸವದ ನಂತರವೂ ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎದುರಾಗಬಹುದು. ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಅವರಲ್ಲಿ ಇವೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ:

- ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
- ಜ್ವರ
- ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆಯಿರುವ ಸ್ರಾವ
- ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ನೋವು
- ಅಪಸ್ಮಾರ
- ರಕ್ತಹೀನತೆ– ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹಿಮೊಗ್ಲೊಬಿನ್ ಕೊರತೆ
- ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ನೋವು/ ತೊಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಿರುಕು ಅಥವಾ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡುವಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ **ಸಮಸ್ಯೆಗಳು**
- ಜನನಮಾರ್ಗದ ಹೊರಭಾಗದಲ್ಲಿ ಊತ ಮತ್ತು ಸೋಂಕು
- ಪ್ರಸವದ ನಂತರ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ/ ಅಸಹಜ ವರ್ತನೆ

ಮುಂದಿನ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಣೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

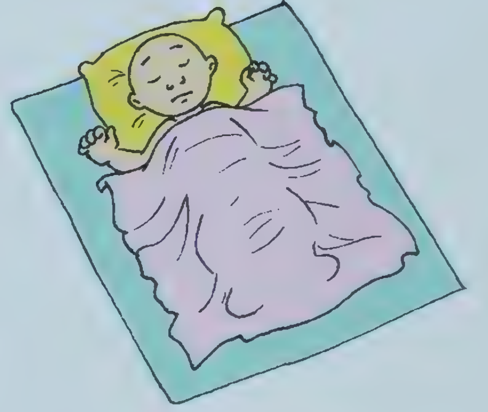
ನವಜಾತ ಶಿಶು

ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿರಲಿ ಅಥವಾ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಎಷ್ಟೇ ಇರಲಿ, ಜನಿಸಿದ ತಕ್ಷಣದಿಂದ 28 ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ಮಗುವಿಗೆ ಆರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆಯ ಮೂಲಭೂತ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಿರಿ. ಮುಂದಿನ ಹಂತದ ತರಬೇತಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರೈಕೆ ಒದಗಿಸುವ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಕೌಶಲವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ನೆರವು ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆ

ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಜನನ ಸಂದರ್ಭದ ತಕ್ಷಣದ ಆರೈಕೆ

ಮೂಗು ಮತ್ತು ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಲೋಳೆಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ ಮಗುವಿಗೆ ಉಸಿರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಜನನ ನಂತರದ ತಕ್ಷಣದ ಆರೈಕೆಯಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಉಸಿರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ಸಾಯುವ ಅಪಾಯವೂ ಇದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ನೆರವು ನೀಡಿದ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರು ಮಗುವಿನ ಉಸಿರಾಗ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ ಮಗು ಉಸಿರಾಡುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಕುಶಲ ಹೆರಿಗೆ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಮಗುವನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಯ್ಯುವಂತೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸಮಯ ಅತ್ಯಲ್ಪ.



ಜನನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೈಕೆ

ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ತೇವವನ್ನು ಒರಸಿ ತೆಗೆಯುವುದು: ಸ್ವಚ್ಛ ಮತ್ತು ಮೃದುವಾದ ತೇವದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಬಟ್ಟೆಯ ಮೂಲಕ ಶಿಶುವಿನ ದೇಹವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಬೇಕು. ತಲೆಯನ್ನು ಮೃದುವಾದ ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಒಣ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒರಸಬೇಕು.

ಶಿಶು ಬೆಚ್ಚಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ: ಶಿಶುವು ಬೆಚ್ಚಗಿರುವಂತೆ ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಅತ್ಯಂತ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ ಪರಸ್ಪರ ತಗಲುವಂತೆ ಶಿಶುವನ್ನು ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಆಯಾ ಋತುಮಾನಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಉಣ್ಣೆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ಹೊದಿಸಬೇಕು. ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಬಿಸಿ ಅನಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೊಠಡಿಯು ಬೆಚ್ಚಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ತೇವ ಹಾಗೂ ಬಲವಾದ ಗಾಳಿ ಇರಬಾರದು. ಜನನದ ನಂತರ ಕನಿಷ್ಠ ಏಳು ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ಮಗುವಿಗೆ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸಬಾರದು ಎಂದು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬೇಕು. ನವಜಾತ ಶಿಶುವು ದೇಹದ ಬಿಸಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಬೇಗನೆ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಶಿಶು ಒದ್ದೆಯಾಗಿ ಉಳಿದರೆ ಅಥವಾ ಹೊರಗಿನ ತಂಪಿಗೆ ತೆರೆದುಕೊಂಡರೆ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ದೇಹದ ಶಾಖವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಇದು ಶಿಶು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದರಿಂದ ಸಾವು ಕೂಡ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು.

ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಎದೆ ಹಾಲು: ಹೆರಿಗೆಯಾದ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸಲು ತಾಯಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ. ಇದು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗು ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ. ಎದೆ ಹಾಲು ಮಗುವಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ತುಂಬಿದರೆ ಬೇಗನೆ ಮೊರೆಯನ್ನು ಹೊರ ಹಾಕಲು ತಾಯಿಗೆ ಇದು ಸಹಕಾರಿ. ಇದು ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವನ್ನು ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ತಾಯಿಯ ಆರಂಭದ, ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ದಪ್ಪ ಹಾಲು ಶಿಶುವನ್ನು **ಸೋಂಕಿನಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಹಾಲನ್ನು ಹೊರಚೆಲ್ಲದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಕೊಡಲೇಬೇಕು.**

ಎದೆ ಹಾಲಿಗೆ ಮೊದಲು ಬೇರೆ ಆಹಾರ ಬೇಡ: ಶಿಶುವಿಗೆ ಜೇನು, ಸಕ್ಕರೆ ನೀರು ಮುಂತಾದ ಯಾವುದೇ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಬಾರದು. ಇಂತಹ ಆಹಾರ ಶಿಶುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಅಥವಾ ಭೇದಿ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಶಿಶುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಬೇಕು.

ಶಿಶುವಿನ ತೂಕ ನೋಡಿ: ಜನನದ ನಂತರ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ನೋಡಬೇಕು. ಶಿಶುವಿನ ತೂಕವು 2500 ಗ್ರಾಂಗಳಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಸಹಜವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಶಿಶುವಿನ ತೂಕವು 2500 ಗ್ರಾಂಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ವಿಶೇಷ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದೆ ನಿಮಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆಯ ಮನೆ ಭೇಟಿ:

ಶಿಶುವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗೆ ಇರಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಮನೆ ಭೇಟಿ ನಡೆಸಬೇಕು. ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಲು ತಾಯಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ. ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಲು ನೀಡುವುದು, ಆರಂಭದಿಂದಲೇ ಶಿಶುವಿಗೆ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವುದು, ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಇತರ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಮುಂತಾದ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳದಂತೆ ತಾಯಿಯ ಮನವೊಲಿಸಬೇಕು. ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಸೋಂಕಿನ ಆರಂಭಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಇತರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಮನೆ ಭೇಟಿ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ– ಭೇಟಿ ದಿನಗಳು– 3, 7, 14, 21, 28 ಮತ್ತು 42
ಮನೆ ಹೆರಿಗೆ– ಭೇಟಿ ದಿನಗಳು– 1, 3, 7, 14, 21, 28 ಮತ್ತು 42.

ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಶಿಶುಗಳ ಆರೈಕೆ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಶಿಶುವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಗು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು:

- ಜನನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ 2000 ಗ್ರಾಂಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಇರುವ ಶಿಶುಗಳು
- ಮೊದಲ ದಿನ ಸರಿಯಾಗಿ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಶಿಶುಗಳು
- ಅವಧಿಗೆ ಮೊದಲೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶು– 8 ತಿಂಗಳು 14 ದಿನಗಳಿಗೆ ಮೊದಲು ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶುಗಳು



ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಆರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಜನಿಸಿದ ಮೊದಲ ವಾರದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಶಿಶುಗಳನ್ನು ದಿನವೂ ನೀವು ಭೇಟಿಯಾಗಬೇಕು. 28 ದಿನ ತುಂಬುವ ವರೆಗೆ ಮೂರು ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಭೇಟಿಯಾಗಿ. ಶಿಶುವಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ 42ನೇ ದಿನ ಭೇಟಿಯಾಗಬೇಕು.

ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆಯ ಅಂಶಗಳು:

ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಬೆಚ್ಚಗಿಡುವುದು: ಮಗುವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಿರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಂಗರೂ ಆರೈಕೆ ಮಾದರಿ ಅನುಸುರಿಸುವಂತೆ ತಾಯಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು. ಕಾಂಗರೂ ಆರೈಕೆ ಮಾದರಿ ಎಂದರೆ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ನಡುವೆ ಚರ್ಮದ ಸಂಪರ್ಕ. ತಾಯಿಯನ್ನು ಆರಾಮ ಎನಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ಒರಗಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಿ. ಖಾಸಗಿಯಾದ ಸ್ಥಳದ ಅವಕಾಶ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಉತ್ತಮ. ತಾಯಿಯ ದೇಹದ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಲು ತಿಳಿಸಿ. ಮಗುವನ್ನು ತಲೆ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿ ಸ್ತನಗಳ ನಡುವೆ ಮಲಗಿಸಲು ತಿಳಿಸಿ. ಹೀಗೆ ಮಗು ಮತ್ತು ತಾಯಿಯ ನಡುವೆ ನೇರ ಸಂಪರ್ಕ ಏರ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಶಿಶುವಿಗೆ ಸರಾಗವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮುಖವನ್ನು ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ವಾಲಿಸಿ. ಮಗುವನ್ನು ತಾಯಿಯ ರವಿಕೆ ಅಥವಾ ಶಾಲು ಅಥವಾ ಗೌನ್‌ನಿಂದ ಮರೆ ಮಾಡಲು ತಿಳಿಸಿ. ಇನ್ನೊಂದು ಹೊದಿಕೆಯನ್ನು ಬಳಸಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿಗೆ ಹೊದಿಸಿ. ಒಂದು ವೇಳೆ ತಾಯಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದಾದಲ್ಲಿ ತಂದೆ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ವಯಸ್ಕ ಸದಸ್ಯರು ಶಿಶುವಿಗೆ ಕಾಂಗರೂ ಆರೈಕೆ

ಒದಗಿಸಬಹುದು. ತಲೆಯ ಶಾಖ ನಷ್ಟವಾಗದೇ ಇರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಶಿಶುವಿನ ತಲೆಯನ್ನು ಟೋಪಿ ಅಥವಾ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಮುಚ್ಚಬೇಕು.

ಸ್ನಾನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರಿಕೆ: ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಇರುವ ಮತ್ತು ಅವಧಿಗೆ ಮುನ್ನವೇ ಜನಿಸಿದ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಏಳು ದಿನಗಳ ನಂತರವೂ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವುದನ್ನು ವಿಳಂಬ ಮಾಡಬೇಕು. ತೂಕ ಸ್ಥಿರವಾಗಿ ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ದೃಢಪಟ್ಟ ನಂತರ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ತೂಕ 2000 ಗ್ರಾಂಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾದ ನಂತರವೇ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸಬೇಕು.

ಆಗಾಗ್ಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಿಕೆ: ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋಗಬಹುದು. ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎದೆ ಹಾಲು ಹಿಂಡಿ ಚಮಚದಲ್ಲಿ ಕುಡಿಸಬೇಕು. ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಶಿಶು ಕಲಿತ ನಂತರ ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಬಾರಿ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಬೇಕು.

ಅಪಾಯದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಗುರುತಿಸಿ, ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ: ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಪಾಯದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ತಾಯಿಗೆ ಕಲಿಸಿ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದರೆ, ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಹೋಗಬೇಕು.

- ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವುದು
- ಹೊಕ್ಕುಳಲ್ಲಿ ಕೀವು
- ಕೀವು ತುಂಬಿದ ಗುಳ್ಳೆಗಳು
- ಜ್ವರ
- ವೇಗದ ಉಸಿರಾಟ/ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ/ ಎದೆಗೂಡು ಕಾಣಿಸುವುದು
- ಭೇದಿ ಅಥವಾ ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ
- ಅಂಗೈ ಅಥವಾ ಅಂಗಾಲು ಬಿಳಿಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು (ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ)
- ಅಂಗೈ ಅಥವಾ ಅಂಗಾಲು ನೀಲಿಯಾಗುವುದು
- ಅತಿಯಾದ ತೂಕಡಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಅಳು
* ಮುಟ್ಟಿದರೆ ಚಳಿ ಅಥವಾ ಬಿಸಿ ಅನಿಸುವುದು
* ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಿಂದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ
* ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವು/ ಆಗಾಗ ವಾಂತಿ
* ಅಸಹಜ ಚಲನೆಗಳು
* 48 ತಾಸು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಆಗದಿರುವುದು
* ಚರ್ಮದ ಮಡಿಕೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬಿರುಕು ಅಥವಾ ಕೆಂಪಾಗಿರುವುದು (ತೊಡೆ/ ಕಂಕುಳು/ ಪೃಷ್ಠ)

ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವಾಗ ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು

- ಅತ್ಯಂತ ವೇಗದ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ
- ಪ್ರಯಾಣದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಬೆಚ್ಚಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ತಾಯಿ ಕೂಡ ಶಿಶುವಿನ ಜತೆಗೆ ಇರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವರು ಶಿಶುವಿನ ಅತ್ಯಂತ ಸನಿಹದಲ್ಲಿದ್ದು ಅಗತ್ಯಬಿದ್ದಾಗಲೆಲ್ಲ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಬೇಕು.

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಇತರ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳು

- ಶಿಶುವಿನ ಹೊಕ್ಕಳು ಬಳ್ಳಿ ಸದಾ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಮತ್ತು ಒಣಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೊಕ್ಕಳು ಬಳ್ಳಿ ಮೇಲೆ ಏನನ್ನೂ ಹಚ್ಚಬಾರದು.
- ಶಿಶುವಿನ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹಾಕಬಾರದು.
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ವಯಸ್ಕರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಂದ ದೂರ ಇರಿಸಬೇಕು.
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಜನರು ಸೇರುವಲ್ಲಿಗೆ ಒಯ್ಯಬಾರದು.

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ

ಶಿಶು ಜನನದ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಎದೆ ಹಾಲೂಣಿಸುವಿಕೆ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಕಸ ಹೊರ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಹಾಲೂಣಿಸುವಿಕೆ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮೊದಲನೇ ದಪ್ಪ (ಕೊಲೋಸ್ಟ್ರಂ) ಹಾಲನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ನೀಡಲೇಬೇಕು. ಹಲವು ಜನರು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ನಂಬಿಕೆ ಅನುಸರಿಸಿ ಈ ಹಾಲನ್ನು ಹೊರಗೆ ಚೆಲ್ಲುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಯಾವತ್ತೂ ಈ ಹಾಲನ್ನು ಚೆಲ್ಲಬಾರದು. ಈ ಹಾಲು ಶಿಶುವಿನ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ರೋಗಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ.



ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಬಗೆಗಿನ ಸತ್ಯಗಳು

- **ಆರು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ :** ಶಿಶುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೀಡಬೇಕು. ಹೊರಗಿನ ಯಾವುದೇ ಆಹಾರ ನೀಡಬಾರದು.
- ಶಿಶುವಿನ ಎಲ್ಲ ಆಹಾರ ಆವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಎದೆ ಹಾಲು ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ಎದೆ ಹಾಲು ಮಗುವಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ನೀರನ್ನೂ ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಶಿಶುವಿಗೆ ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ನೀರು ಕುಡಿಸುವ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ.
- ಎದೆ ಹಾಲು ಅತ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷಿತ, ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ಶಿಶು ಬೆಚ್ಚಗಿರಲು ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ನಡುವಿನ ಬಾಂಧವ್ಯ ಬೆಸೆಯುತ್ತದೆ.
- ಎದೆ ಹಾಲು ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಿದರೆ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಶಿಶುವನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕಾಡಬಹುದು. ಇಂತಹ ಆಹಾರವನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಶಿಶುವಿಗೆ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿ ಭೇದಿ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.
- ಶಿಶುವಿಗೆ ಬೇಕಾದಾಗಲೆಲ್ಲ ಮತ್ತು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹೊತ್ತು, ರಾತ್ರಿ ಮತ್ತು ಹಗಲು ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಬೇಕು.
- ಶಿಶುವಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಬಾರಿ ಹಾಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
- ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕುಗ್ಗುವಿಕೆ, ಮಾಸು ಹೊರ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಪ್ರಸವದ ನಂತರ ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಅಪಾಯವನ್ನೂ ಇದು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.
- ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳಾದ ನಂತರ ಇತರ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಮಗುವಿಗೆ 1–2 ವರ್ಷ ಆಗುವವರೆಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಿಕೆ ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು.

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಭಂಗಿ

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಾಗ ತಲೆ ಅಥವಾ ಭುಜಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ತಾಯಿಯು ಶಿಶುವಿನ ಬೆನ್ನಿಗೆ ಕೂಡ ಬೆಂಬಲ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಶಿಶುವಿನ ಮುಖವು ಸ್ತನದ ಕಡೆಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಮೂಗು ಸ್ತನದ ತೊಟ್ಟಿನ ಮುಂದಿರಬೇಕು. ಗದ್ದವು ಸ್ತನವನ್ನು ತಾಗುವಂತಿರಬೇಕು, ಬಾಯಿಯು ತೆರೆದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ತುಟಿಗಳು ಮೇಲ್ಮುಖವಾಗಿರಬೇಕು.

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯ ಗರಿಷ್ಠ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಶಿಶುವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯ ಸರಿಯಾದ ಭಂಗಿಯನ್ನು ತಾಯಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಕೊಡಿ. ವಿವಿಧ ಭಂಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಹೇಗೆ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರಗಳು ವಿವರಿಸುತ್ತವೆ:

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಭಂಗಿಗಳು



ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ವಾಲಿಕೊಂಡಿರುವ ಭಂಗಿ



ತೊಟ್ಟಿಲು ಭಂಗಿ



ಕಂಕುಳ ಕೆಳಗಿನ ಭಂಗಿ



ಕಂಕುಳ ಕೆಳಗಿನ ಇನ್ನೊಂದು ಭಂಗಿ

ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಾಗಲೂ ತಾಯಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು:

- ಹಾಲುಣಿಸುವ ಮೊದಲು ಬಿಸಿ ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ತನದ ತೊಟ್ಟನ್ನು ಸ್ವಚ್ಚಗೊಳಿಸಿ.
- ಶಿಶುವನ್ನು ತೊಡೆಯ ಮೇಲೆ ಅಡ್ಡವಾಗಿ ಮಲಗಿಸಿ ಅಥವಾ ತಾಯಿಯು ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಚಾಚಿ ಮಲಗಿದ್ದರೆ ಶಿಶುವನ್ನು ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ತೊಟ್ಟಿನ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸ್ತನವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಶಿಶುವಿನ ಬಾಯಿಯನ್ನು ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಶಿಶುವಿಗೆ ತೊಟ್ಟಿನ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.
- ಶಿಶುವಿನ ತಲೆ ಮತ್ತು ದೇಹ ಯಾವುದೇ ಬಾಗುವಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಎದೆಯ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಮುಖ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಮತ್ತು ಪೃಷ್ಠ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆಸರೆ ಕೊಡಿ.

ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಕೆಲವು ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಮಗುವಿಗೆ ಸಹಜವಾಗಿ ಹಾಲುಣಿಸಲು ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು. ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಆಲಿಸಿ, ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸರಳವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ.

ವರದಿಯಾಗಿರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ಸಾಕಷ್ಟು ಹಾಲು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
- ತೊಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನೋವು
- ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿರುವ ಮತ್ತು ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುವ ಸ್ತನ

ಸಾಕಷ್ಟು ಹಾಲು ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಸಮಸ್ಯೆ ತಾಯಿಗೆ ಇದ್ದಾಗಲೂ ಹಾಲುಣಿಸುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ. ಸರಿಯಾದ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಲುಣಿಸುವುದು ತೊಟ್ಟನಲ್ಲಿನ ನೋವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುತ್ತದೆ. ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ, ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಬಿಸಿಯಾದ ಒತ್ತು ಕೊಡಿ. ಸ್ತನದ ತಳಭಾಗದಿಂದ ತೊಟ್ಟಿನ ಕಡೆಗೆ ತಿಕ್ಕಿ. ಸ್ತನವು ಮೃದುವಾಗುವ ತನಕ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಾಲನ್ನು ಹಿಂಡಿದ ನಂತರ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸಿ. ಮಗು ಸರಿಯಾದ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ನಂತರವೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅವರನ್ನು ಕಾಣುವಂತೆ ತಾಯಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿ.

ಶಿಶು ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ

ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗ ಮಕ್ಕಳು ಭಾರತಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದ ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಶೇಕಡ 46ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಸ್ಥೂಲವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಅವರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಇರಬೇಕಾದಷ್ಟು ತೂಕವನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿನ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದಾಗಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕ್ಷಮತೆ ಕಳಪೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಅವರ ಕೆಲಸದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ, ಬಾಲ್ಯ, ಹದಿಹರೆಯ ಮತ್ತು ಪ್ರೌಢ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಸ್ಥಿತಿ ಸದಾ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿನ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಬಗೆಗಿನ ಸತ್ಯಾಂಶಗಳು

- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದಾಗಿ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯೇ ಕಾರಣ.
- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಬಡತನ. ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ವೈವಿಧ್ಯತೆಯ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲು ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಬಳಿ ಹಣ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಅವರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯವಷ್ಟೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.
- ಇರುವ ಅಲ್ಪ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆಹಾರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಬಗ್ಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾತನಾಡುವುದು ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲಕರ. ಹಾಗೆಯೇ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ತಂದೆ, ಅಜ್ಜ-ಅಜ್ಜಿ ಕೂಡ ಈ ಸಂವಾದದ ಭಾಗವಾಗುತ್ತಾರೆ.
- ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿರುವ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಉಂಟಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸುಲಭ. ಹಾಗಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿರುವ ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೂ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ಕಾಲಘಟ್ಟವಾಗಿದೆ. 6 ರಿಂದ 18 ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ

ಮಗುವನ್ನು ಹೊರಗಿನಿಂದ ನೋಡುವುದರಿಂದ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೊರ ನೋಟಕ್ಕೆ ಮಕ್ಕಳ ಶಕ್ತಿಹೀನತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತಕ್ಕೆ ತಲುಪಿದ್ದರೆ ಮಗುವನ್ನು ಮತ್ತೆ ರಕ್ಷಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತಡವಾಯಿತು ಎಂದೇ ಅರ್ಥ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳು ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಕಾಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ತೂಕ ನೋಡಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಅವರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾದ ತೂಕ ಹೊಂದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಪ್ರತಿ ಮಗುವನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ತೂಕ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ

ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ತೂಕದ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಮತ್ತು ಗಂಭೀರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು.

ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಆರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎಲ್ಲ ಕುಟುಂಬಗಳು, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಎರಡು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಈ ಮೂಲಕ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ.

ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ತಡೆಗೆ ಆರು ಮಹತ್ವದ ಸಂದೇಶಗಳು

1. ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ:

- ಆರು ತಿಂಗಳ ವರೆಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಿ. ನೀರನ್ನು ಕೂಡ ಕೊಡುವುದು ಬೇಡ.

2. ಪೂರಕ ಆಹಾರ:

- ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಇತರ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಿ. ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದರಿಂದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕಿದ್ದರೂ ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ಸಾಕಾಗದು. ಪೂರಕ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಐದು ಅಂಶಗಳಿವೆ.



- **ಸ್ಥಿರತೆ:** ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಮೃದುವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಜಜ್ಜಿ ಕೊಡಬೇಕು. ನಂತರದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಕರು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರವನ್ನೇ ನೀಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಮಸಾಲೆ ಕಡಿಮೆ ಇರಬೇಕು. ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಳುವಾಗಿಸಿ ನೀಡುವುದು ಬೇಡ. ಎಷ್ಟು ದಪ್ಪ ಸಾಧ್ಯವೊ ಅಷ್ಟು ದಪ್ಪದಲ್ಲಿಯೇ ಕೊಡಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ದಾಲ್ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ದಪ್ಪ ಬೇಯಿಸಿದ ಬೇಳೆಯನ್ನೇ ಕೊಡಿ, ಬೇಳೆ ನೀರು ಬೇಡ.
- **ಪ್ರಮಾಣ;** ಕ್ರಮೇಣ ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ. ಸುಮಾರು ಒಂದು ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ ತಾಯಿಗೆ ದೊರೆಯುವ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಗುವಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.
- **ಹಲವು ಬಾರಿ ಕೊಡಿ:** ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಆಹಾರದ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಕು. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆ ಬಹಳ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರುವುದರಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕೈದು ಅಥವಾ ಆರು ಬಾರಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ನೀಡಬೇಕು.
- **ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಾಂದ್ರತೆ (Density):** ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಆಹಾರ ಸಾರಯುಕ್ತವಾಗಿರಬೇಕು. ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿಯುತವಾಗಿರಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆಹಾರಕ್ಕೆ ಕೊಬ್ಬು ಅಥವಾ ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ಸೇರಿಸಿ. ಪ್ರತಿ ರೊಟ್ಟಿ ಅಥವಾ ಊಟಕ್ಕೆ ಒಂದು ಚಮಚದಷ್ಟು ಎಣ್ಣೆ ಸೇರಿಸಬಹುದು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ಖಾದ್ಯ ತೈಲವನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು.
- **ವೈವಿಧ್ಯತೆ:** ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಿ. ಹಸಿರು ಎಲೆ ತರಕಾರಿ ಉತ್ತಮ. ಆಹಾರ ಎಷ್ಟು ಹಸಿರಾಗಿರುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಎಷ್ಟು ಕೆಂಪಾಗಿರುತ್ತದೆ ಅದರ ರಕ್ಷಣಾ ಗುಣಮಟ್ಟ ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿನ ನಿಯಮವಾಗಿದೆ.

ಮಾಂಸ, ಮೊಟ್ಟೆ, ಮೀನು ಮುಂತಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಮಕ್ಕಳು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕವೂ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

3. ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿನ ಆಹಾರ:

- ಮಗು ಎಷ್ಟು ಸೇವಿಸುತ್ತದೆಯೋ ಅಷ್ಟು ಆಹಾರ ನೀಡಿ. ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಕೊಡಿ. ಆಗಾಗ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೀಡಾಗುವುದು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

4. ರೋಗ ತಪ್ಪಿಸಿ



- ಆಗಾಗ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ತಡೆಯುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಆರು ಪ್ರಮುಖ ವಿಷಯಗಳು ಹೀಗಿವೆ:
- ಕೈ ತೊಳೆಯಿರಿ: ಮಗುವಿಗೆ ಆಹಾರ ತಿನ್ನಿಸುವ ಮೊದಲು, ಆಹಾರ ತಯಾರಿಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ನಂತರ ಮಗುವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿದ ನಂತರ ಕೈಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆಯಿರಿ. ಆಗಾಗ ಭೇದಿ ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಏಕೈಕ ಉಪಾಯ ಇದು.



- ಕುದಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ಕೊಡಿ: ಎಲ್ಲರೂ ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುವುದು ಉತ್ತಮ. ಆದರೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಗಾಗ ಬರುವ ಭೇದಿ ತಡೆಯಲು ಇದು ಅತ್ಯುತ್ತಮ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.
- ಮಗುವಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕೆ: ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಕ್ಷಯ, ಗಂಟಲ ಮಾರಿ (ಡಿಫ್ತೀರಿಯ), ನಾಯಿಕೆಮ್ಮು ಮತ್ತು ಸಿಡುಬು ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳನ್ನು ಲಸಿಕೆ ಮೂಲಕ ತಡೆಯಬಹುದು. ಸಹಜವಾಗಿರುವ ಇತರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಅಪೌಷ್ಠಿಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಇದು ಜೀವಕ್ಕೇ ಅಪಾಯ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು.



- ವಿಟಮಿನ್ ಎ: ಒಂಬತ್ತನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಡುಬು ಲಸಿಕೆಯ ಜತೆ ಇದನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಐದು ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯ ತುಂಬುವ ವರೆಗೆ ಪ್ರತಿ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನೀಡಬೇಕು. ಇದು ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ರಾತ್ರಿ ಕುರುಡುತನವನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ.



- ಸೋಂಕು ಇರುವ ಜನರಿಂದ ದೂರವಿರಿ: ಶೀತ, ಕೆಮ್ಮು ಇದ್ದಾಗ, ಅಥವಾ ಇತರ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾದಾಗ ಮಗುವನ್ನು ಹಿಡಿಯುವುದು, ಮಗುವಿನ ಹತ್ತಿರ ಬರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಇದು ತಾಯಿಗೆ ಅನ್ವಯ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರು ಕೂಡ ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಕೈ ತೊಳೆಯಬೇಕು ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಬಳಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಇರಬೇಕು.
- ಮಲೇರಿಯ ತಡೆಯಿರಿ: ಮಲೇರಿಯ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಿಸಿ ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿರುವ ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆಯೊಳಗೇ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಮಲೇರಿಯ ಕೂಡ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಹೆತ್ತವರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರು ಮಗುವಿನ ಬಳಿ ಸಮಯ ಕಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ. ಇದು ಮಗುವಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಆಹಾರ ನೀಡುವುದು, ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಆಟ ಆಡುವುದು ಮುಂತಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಸಮಯ ವ್ಯಯ ಮಾಡಿ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ಹೆಚ್ಚು ತಿನ್ನುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರವನ್ನು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

5. **ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ:**

- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಇದ್ದಾಗ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಮೊದಲ ದಿನವೇ ಅದು ಮನೆ ಮದ್ದಿನಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗಬಹುದಾದ ಸಣ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಯೇ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾದ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ನೀವು ನೆರವಾಗಬೇಕು. ಇಂತಹ ನಿರ್ಧಾರದಿಂದ ಹಲವು ಜೀವಗಳನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

- ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಸಾಧನಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯೂ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ತಾಯಿಯ ವಯಸ್ಸು 19ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು.

6. ಅಂಗನವಾಡಿ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ

- ಅಂಗನವಾಡಿಯು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಐದು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಬೇಯಿಸಿ ನೀಡುವ ಆಹಾರ ಆಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಮನೆಗೆ ಒಯ್ಯುವ ಪಡಿತರ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪೂರಕ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮನೆಗೆ ಒಯ್ಯುವ ಪಡಿತರ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಹಾಲುಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕೂಡ ಆರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿಯಿಂದ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನ ತೂಕ ನೋಡುವುದು ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸುವುದು ಅಂಗನವಾಡಿಯ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸೇವೆಯಾಗಿದೆ.

ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ದಿನವನ್ನು (ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ) ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿಯೇ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಸಿಕೆ, ವಿಟಮಿನ್ ಎ, ಮಕ್ಕಳ ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆ, ಒಆರ್‌ಎಸ್ (ಪುನರ್ಜಲೀಕರಣ ಮಾತ್ರೆ) ಅಥವಾ ಅನಾರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಗಮನಿಸಿ:

ಅನಗತ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗಾಗಿ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ಹಣ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯೇ. ಅತ್ಯಂತ ದುಬಾರಿಯಾಗಿರುವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಕುಟುಂಬಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ಹಣವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ದೊರೆಯುವ, ಅಗ್ಗದ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಖರೀದಿಸಲು ಬಳಸಬಹುದು. ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಡ್ರಿಂಕ್‌ಗಳು ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ ವ್ಯರ್ಥ ಹೊರೆ. ಆಗಾಗ ಬರುವ ಭೇದಿ ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕ ಪುಟ್ಟ ಶೀತ, ಕೆಮ್ಮುಗಳಿಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ದುಬಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೂಡ ಅನಗತ್ಯ ವೆಚ್ಚ. ಇಂತಹ ದುಬಾರಿ ವೆಚ್ಚ ಅನಗತ್ಯ ಎಂದು ಜನರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿ ಕೊಡುವುದು ನೀವು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸೇವೆಯಾಗಿದೆ.

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ

ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲ ಸಂದೇಶಗಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿವೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಹಲವು ಅಂಶಗಳಿದ್ದು ಕುಟುಂಬಗಳ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇವು ದಾಖಲಾಗದೇ ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅನ್ವಯ ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಕೆಲವು ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸಾಧ್ಯ ಆಗದೇ ಹೋಗಬಹುದು. ಈ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಇದನ್ನು ನಾವು ಎರಡು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ಮಗು ಯಾಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದರ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮತ್ತು ಇದು ಅರ್ಥ ಆದ ನಂತರ ಇದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಮಾಡಬಹುದು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಜತೆ ಚರ್ಚೆ.

ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ನಾವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

- ಮಗುವಿನ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಸ್ಥಿತಿ ಏನು– ಸಾಮನ್ಯ, ಕಡಿಮೆ ತೂಕ, ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಗಂಭೀರ ಪ್ರಮಾಣದ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ.
- ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಯಾವ ಆಹಾರ ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆ.
- ಮಗುವಿಗೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಗಿರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳು ಯಾವುವು, ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆಯೇ ಮತ್ತು ಇನ್ನಷ್ಟು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆಯೇ?

- ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆಯೇ? (ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಿತರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ)



ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕೌಶಲ

ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವ ಕೌಶಲ ಇರಬೇಕು.

ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ

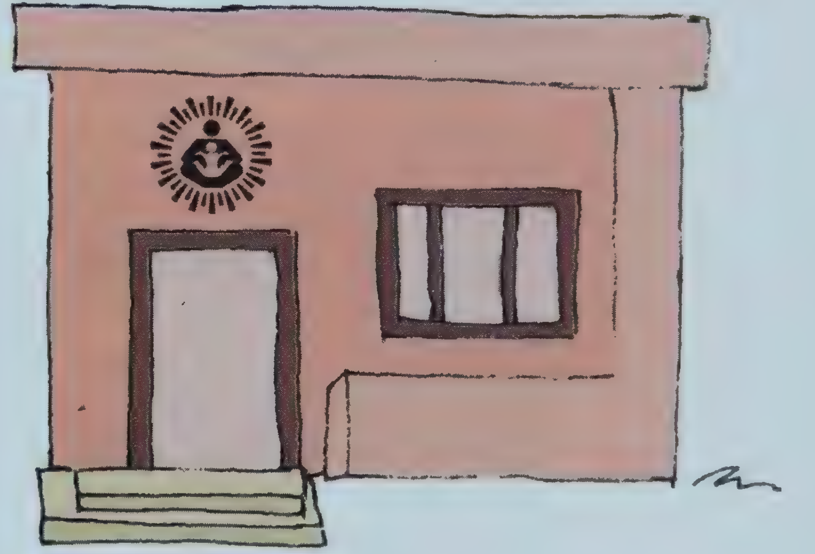
- ನಿನ್ನೆಯ ದಿನ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ. ಈಗ ಏನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಏನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾ ಹಿಂದಿನ ದಿನದ ವರೆಗೆ ನೀಡಲಾದ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಿರಿ.



ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶ: ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಮಗುವಿನ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಧಾನ್ಯಗಳು, ತರಕಾರಿ, ಎಣ್ಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.

ದಿನನಿತ್ಯ ನೀಡದೇ ಇರುವ ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ.

ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಹಾರದ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.



ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

- ಕಳೆದ ಆರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಗು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ (ಭೇದಿ, ಜ್ವರ, ಶೀತ ಮತ್ತು ಕೆಮ್ಮಿನ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ). ತೀರಾ ಇತ್ತೀಚಿನ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಆರಂಭಿಸಿ ನಂತರ ಹಿಂದಿನದನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಿ. "ಇದಕ್ಕೂ ಹಿಂದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಇತ್ತು" ಇತ್ಯಾದಿ.
- ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬವು ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು ಯಾವುವು? ಎಲ್ಲಿಂದ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ?
- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬವು ಎದುರಿಸಿದ ಕಷ್ಟಗಳು ಯಾವುವು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಅವರು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿರುವ ಹಣ ಎಷ್ಟು?
- ಯಾವೆಲ್ಲ ಅನಗತ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಅಥವಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಅವರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ?

ಅಂಗನವಾಡಿ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ

- ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ತೂಕ ನೋಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮಗುವನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಯ್ಯಲಾಗಿದೆಯೇ? ಅವರು ಬೆಳವಣಿಗೆ ರೇಖೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ?
- ಕುಟುಂಬವು ಅಂಗನವಾಡಿಯಿಂದ ಪೂರಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೇ, ಅದು ನಿಯಮಿತವಾಗಿದೆಯೇ, ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹವಾಗಿದೆಯೇ, ಅಗತ್ಯ ವೈವಿಧ್ಯ ಅದರಲ್ಲಿ ಇದೆಯೇ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆಯೇ?

ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಕೌಶಲ

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯುವ ಉತ್ತರದ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗೆ ಇರುವ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳು ಯಾವುವು ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗೆ ಒಂದು ಅಂಶ ಮಾತ್ರ ಕಾರಣವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಹಲವು ಅಂಶಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಒಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇರಿಸಿಕೊಂಡು ಸಲಹೆ ನೀಡಲು ಆರಂಭಿಸಬೇಡಿ. ಎಲ್ಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನೂ ಕೇಳಿ, ಅವರ ಉತ್ತರವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆಲಿಸಿ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಿ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆಯನ್ನು ನೀಡಿ.

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿ.



ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಆಶಾ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಎರಡು ಉದಾಹರಣೆಗಳು

ಶ್ವೇತ ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು. ಈ ತನಕ ಆಕೆಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು ಈ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ನೀಡಲು ಆರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ಬೆಳಗ್ಗೆ 10 ಗಂಟೆಗೆ ಮತ್ತು ಸಂಜೆ 6 ಗಂಟೆಗೆ ಹೆತ್ತವರು ಊಟ ಮಾಡುವಾಗ ಅವರ ತಟ್ಟೆಯಿಂದಲೇ ಶ್ವೇತ ಅನ್ನ ಮತ್ತು ಸಾಂಬಾರ್ ತಿನ್ನುತ್ತಾಳೆ. ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಆಕೆಗೆ ಭೇದಿ ಆಗಿತ್ತು. ಅದು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಆಕೆಗೆ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ನೀಡಿದ ನಂತರ ಆಕೆಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸರಿ ಹೋಯಿತು. ಶ್ವೇತ ಅಂಗನವಾಡಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪಡಿತರ ಆಕೆಗೆ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆಕೆಗೆ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯಂತೆ ಎಲ್ಲ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಜ್ವಲ್ 18 ತಿಂಗಳ ಗಂಡು ಮಗು. ಈತನ ತೂಕ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಈತನಿಗೆ ಊತವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಸಹಜ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕೊರತೆಯಾಗಿದೆ. ಈತನ ತಾಯಿಗೆ ಈತನಿಗಿಂತ ಚಿಕ್ಕ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗು ಇರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಮನೆಯ ಆದಾಯ ತರುವ ಏಕೈಕ ಸದಸ್ಯೆ ಈಕೆಯೇ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಜ್ವಲ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರಜ್ವಲ್‌ಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆತ ರೊಟ್ಟಿ, ಬೇಳೆ ಸಹಿತ ತರಕಾರಿ ಪಲ್ಯ ತಿನ್ನುತ್ತಾನೆ. ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿ ಅರ್ಧ ಅಥವಾ ಒಂದು ರೊಟ್ಟಿ ತಿನ್ನುತ್ತಾನೆ. ಆತ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿನ್ನುತ್ತಿಲ್ಲ, ಆತನಿಗೆ ಏನೂ ಬಾಯಿಗೆ ಹಿಡಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಪ್ರಜ್ವಲ್ ತಾಯಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಜ್ವಲ್‌ಗೆ ಆಗಾಗ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಇಲ್ಲ. ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯಂತೆ ಆತನಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸಲಹೆ ನೀಡುವುದು ಹೇಗೆ

- ಮೊದಲಿಗೆ, ಮಗುವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ತಾಯಿಯನ್ನು ಶ್ಲಾಘಿಸಿ. ಅವರು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ಉತ್ತಮ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಿ ಮಾತನಾಡಿ. ಯಾವುದೇ ಸಲಹೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಶ್ಲಾಘನೆ ಇರಲೇಬೇಕು.
- ಮಗುವಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂದೇಶವನ್ನು ಸಲಹೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ನೀಡಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೇಳಿ. ಈ ಕ್ರಮ ಯಾಕೆ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಜತೆ ಸಂವಾದ ನಡೆಸಿ. ಅವರಿಗೆ ನೀವು ನೀಡಿದ ಸಲಹೆ ಮನವರಿಕೆಯಾದರೆ ಅವರು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ಸಂದೇಶ ಅವರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಆಗಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರು ಒಪ್ಪಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ ಮುಂದಿನ ಸಂದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಲು ಒಂದು ಭೇಟಿ ಸಾಕಾಗಲಾರದು. ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದ್ದರೂ ಅವರು ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಲು ನೀವು ಹಲವು ಸಂವಾದಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.
- ಯಾವುದಾದರೂ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಥವಾ ವ್ಯರ್ಥ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅವರು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಮತ್ತು ನೀವು ಹಾಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಕಾರಣ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿವರಿಸಿ.
- ಎಷ್ಟು ಪದ್ಧತಿಗಳು ಬದಲಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ಮತ್ತು ಸಂದೇಶಗಳನ್ನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಲು ಅನುಸರಣೆ ಭೇಟಿಯನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಂದರಿಂದ ಎರಡು ಬಾರಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕು.
- ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಭೇಟಿ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ:

  - ಗಂಭೀರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು. ಇದಲ್ಲದೆ, ಇತರ ಅಪಾಯದ ಚಿಹ್ನೆಗಳೂ ಇದ್ದರೆ ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅವರನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.
  - ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿದ ನಂತರವೂ ಮಗುವಿನ ತೂಕದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಉತ್ತಮ.
  - ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಜ್ವರ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘ ಕಾಲದಿಂದ ಕೆಮ್ಮು ಅಥವಾ ನಿರಂತವಾಗಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಬೇಕು.

ಕುಟುಂಬವು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಲು ಹೋಗದೇ ಇದ್ದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ .ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ. ಅವರು ಕೂಡ ಅನುಸರಣೆ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಹೇಗೋ ಹಾಗೆಯೇ ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ.

ನೀವು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಾರದು

ಸುಮ್ಮನೆ ಸಂಬಂಧ ಇಲ್ಲದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಡಿ– ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯೋಜನ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸ್ಥೂಲವಾದ ಮತ್ತು ಅವಮಾನ ಎಂದು ಅವರು ಭಾವಿಸಬಹುದಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಡಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನೀವು ಮಗುವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅಥವಾ ನೀವು ಮಗುವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇರಿಸಬೇಕು, ಅಥವಾ ನೀವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ನೀಡಲೇಬೇಕು ಇತ್ಯಾದಿ.



ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಆಗಿರಬಹುದು. ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅಗತ್ಯ. ಆದರೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸದೆಯೂ ಮಗುವು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಬಹುದು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಗುರುತಿಸುವುದು

ಅಂಗೈ ಅಥವಾ ಅಂಗಾಲಿನ ಚರ್ಮ ಅಸಹಜವಾಗಿ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿರುವುದು ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಸಂಕೇತವಾಗಿದೆ.

- ಮಗುವಿಗೆ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಮಗುವಿನ ಅಂಗೈಯ ಚರ್ಮವನ್ನು ನೋಡಿ. ಮಗುವಿನ ಅಂಗೈಯನ್ನು ತೆರೆದು ಕೈಯಲ್ಲಿ ನಯವಾಗಿ ಹಿಡಿದು ಒಂದು ಭಾಗದಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೊರಳಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ.
- ಕೈ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಡಿಚಬೇಡಿ. ಇದರಿಂದ ಅಂಗೈ ಬಿಳಿಚಿದಂತೆ ಕಾಣಿಸಬಹುದು.
- ನಿಮ್ಮ ಅಂಗೈಯೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಮಕ್ಕಳ ಅಂಗೈಯೊಂದಿಗೆ ಮಗುವಿನ ಅಂಗೈಯನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿ. ಇತರರ ಅಂಗೈಗಿಂತ ಮಗುವಿನ ಅಂಗೈ ಹೆಚ್ಚು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇರಬಹುದು.

ಪ್ರತಿ ದಿನ ಶಿಶುಗಳಿಗಾಗಿ ಇರುವ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಇರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಮ್ಮೆ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಹೋಗುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಿ. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಗಿಂತ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್ ಅರ್ಧ ಮಾತ್ರೆ ಸಾಕು (ಅನುಬಂಧ 11 ನೋಡಿ). ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ ಹೇರಳವಾಗಿರುವ ಆಹಾರವನ್ನೂ ನೀಡಬೇಕು. ರಕ್ತಹೀನತೆಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡು ಬರದಿದ್ದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವಂತೆ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ.



ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ತಪಾಸಣೆ

ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಸಂಕೇತಗಳಿಗೆ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕು.



ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಪರಿಶೀಲನೆ

ನೋಡಿ ಮತ್ತು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿ

- ಬಾಹ್ಯ ನೋಟದಲ್ಲಿಯೇ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದೆಯೇ ಗಮನಿಸಿ
- ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಊತ ಇದೆಯೇ ನೋಡಿ
- ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ತೂಕ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರ್ಧರಿಸಿ (ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ)

ಹೊರನೋಟದ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ

- ಅತ್ಯಂತ ಕೃಷವಾಗಿ, ಕೊಬ್ಬು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವ ಮತ್ತು ನೋಡಲು ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಮೂಳೆ ಮಾತ್ರ ಇರುವಂತೆ ಕಾಣುವ ಮಕ್ಕಳು ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು ನೋಡಲು ಸಣ್ಣಗೆ ಇದ್ದರೂ ಹೊರ ನೋಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತುರ್ತಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಮತ್ತು **ಅವರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ಹೇಳಬೇಕು.**
- ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ತೋಳು, ಭುಜ, ಪೃಷ್ಠ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಅತ್ಯಂತ ದುರ್ಬಲವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಪೃಷ್ಠದಲ್ಲಿನ ಕೊಬ್ಬು ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಲು ಮಗುವಿನ ಎಡ ಅಥವಾ ಬಲ ಬದಿಯಲ್ಲಿ ನಿಂತು ಗಮನಿಸಿ. ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯು ಅತ್ಯಂತ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ ಪೃಷ್ಠ ಮತ್ತು ತೊಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಹಲವು ಮಡಿಕೆಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ.
- ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದಾದ ಮಕ್ಕಳ ಮುಖ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಉಬ್ಬಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.
- ಮಗುವಿನ ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳು ಊದಿಕೊಂಡಿವೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ ಮತ್ತು ಕೈಯಲ್ಲಿ ಸವರಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಪ್ರತಿ ಕಾಲಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕೆಲವು ಸೆಕೆಂಡ್ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದು ನೋಡಿ. ನಿಮ್ಮ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟನ್ನು ತೆಗೆದ ಮೇಲೆಯೂ ಮಗುವಿನ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ನೆಗ್ಗು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಕಾಲು ಊದಿಕೊಂಡಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.

ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರ್ಧರಿಸಿ

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೂ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಿಗಾ ಚಾರ್ಟ್ ಇರಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿ ಮಗುವನ್ನೂ ತೂಕ ಮಾಡಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚಾರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ತೂಕವನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು. ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಗಂಡು ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಚಾರ್ಟ್ ಇದೆ.

ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ತೂಕ ನೋಡುವುದು ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ

- ಎಡ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಲಂಬ ರೇಖೆಯು ಮಗುವಿನ ತೂಕವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.
- ಚಾರ್ಟ್‌ನ ತಳದಲ್ಲಿರುವ ರೇಖೆಯು ಮಗುವಿನ ವಯಸ್ಸನ್ನು ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.
- ಚಾರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ತೂಕ ಸಂಧಿಸುವ ಬಿಂದುವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ.

ರೇಖೆಗಳ ಸಂಗಮ ಚುಕ್ಕಿ ಎಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ

- ಚುಕ್ಕಿಯು ಅತ್ಯಂತ ತಳಭಾಗದ ರೇಖೆಗಿಂತ (–3 ಎಸ್‌ಡಿ) ಕೆಳಗಿದ್ದರೆ ಮಗು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.
- ಈ ಚುಕ್ಕಿಯು 2 ಮತ್ತು 3ನೇ ರೇಖೆಗಳ ನಡುವೆ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ನಿಖರವಾಗಿ 3ನೇ ರೇಖೆಯ ಮೇಲೆ

ಇದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಕಡಿಮೆ ತೂಕವು ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.

- ಚುಕ್ಕಿಯು ಸೊನ್ನೆ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿರುವ ರೇಖೆಯ ಮೇಲಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಸೊನ್ನೆ ರೇಖೆ ಮತ್ತು –2 ಎಸ್‌ಡಿ (ಎರಡನೇ ವಕ್ರ ರೇಖೆ) ನಡುವೆ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ನಿಖರವಾಗಿ 2ನೇ ವಕ್ರ ರೇಖೆಯ ಮೇಲಿದ್ದರೆ ಮಗು ಸಹಜವಾದ ತೂಕ ಹೊಂದಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.

ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಆರೈಕೆ

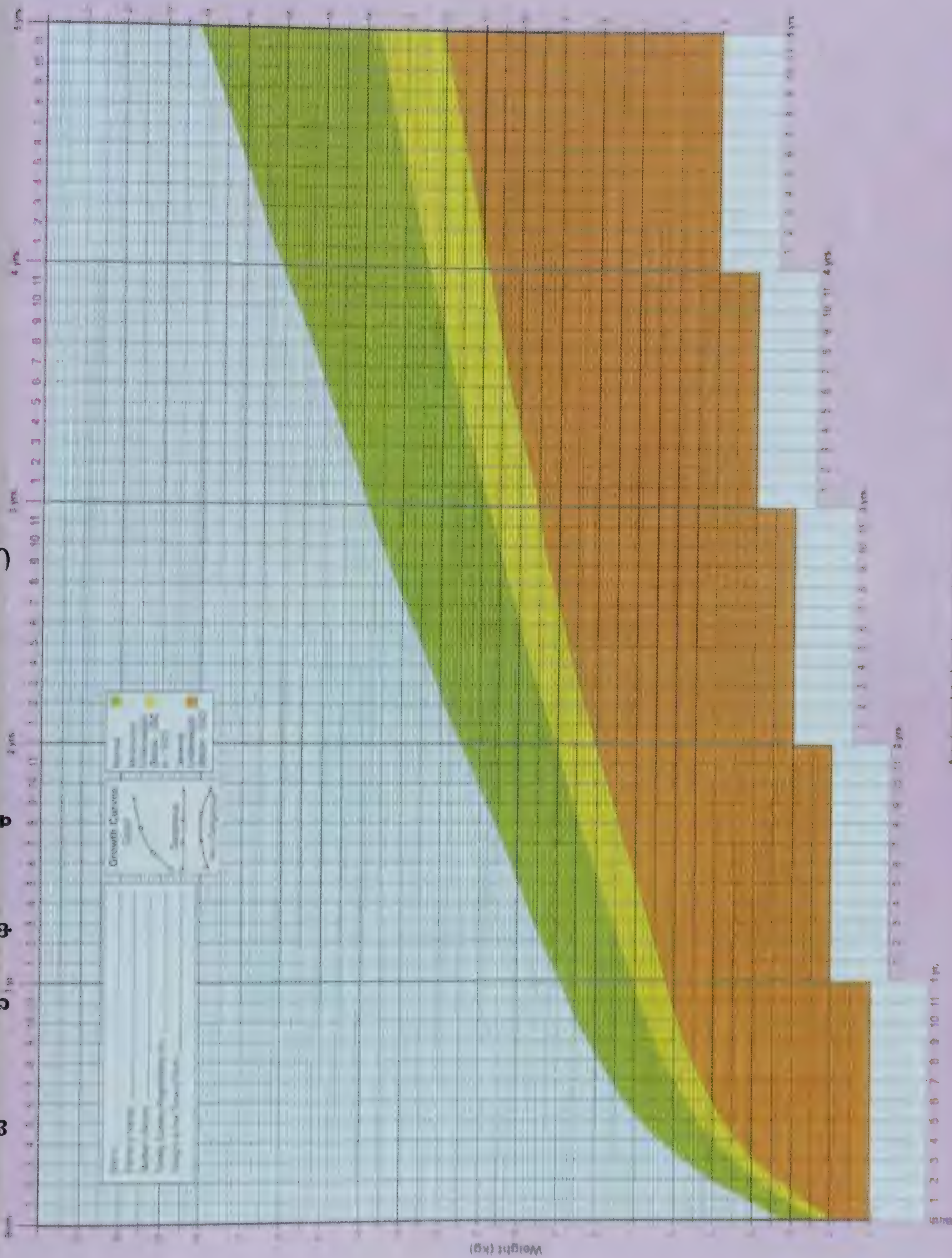
ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

- ಹಿಂದೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ
- ಎಲ್ಲ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೂ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
- ತೂಕ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನಷ್ಟು ಗಂಭೀರವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಬೇಗನೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ ನೋಡಬೇಕು.
- ಹುಳು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಮಾತ್ರೆ (ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್): ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅರ್ಧ ಮತ್ತು ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಬೇಕು.
- ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹುಳುಗಳ ತುಂಬಿರುವಿಕೆಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅಥವಾ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಮಾತ್ರೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಸೂತ್ರವನ್ನು ಆಯಾ ರಾಜ್ಯಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುತ್ತದೆ (ಅನುಬಂಧ 11 ನೋಡಿ).
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಐರನ್ ಮತ್ತು ಫೊಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು: ಮೂರು ತಿಂಗಳ ವರೆಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು
- ಒಂದು ಡೋಸ್ ವಿಟಮಿನ್ ಎ: ಈ ವರೆಗೆ ನೀಡದೇ ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ

ನೆನಪಿಡಿ

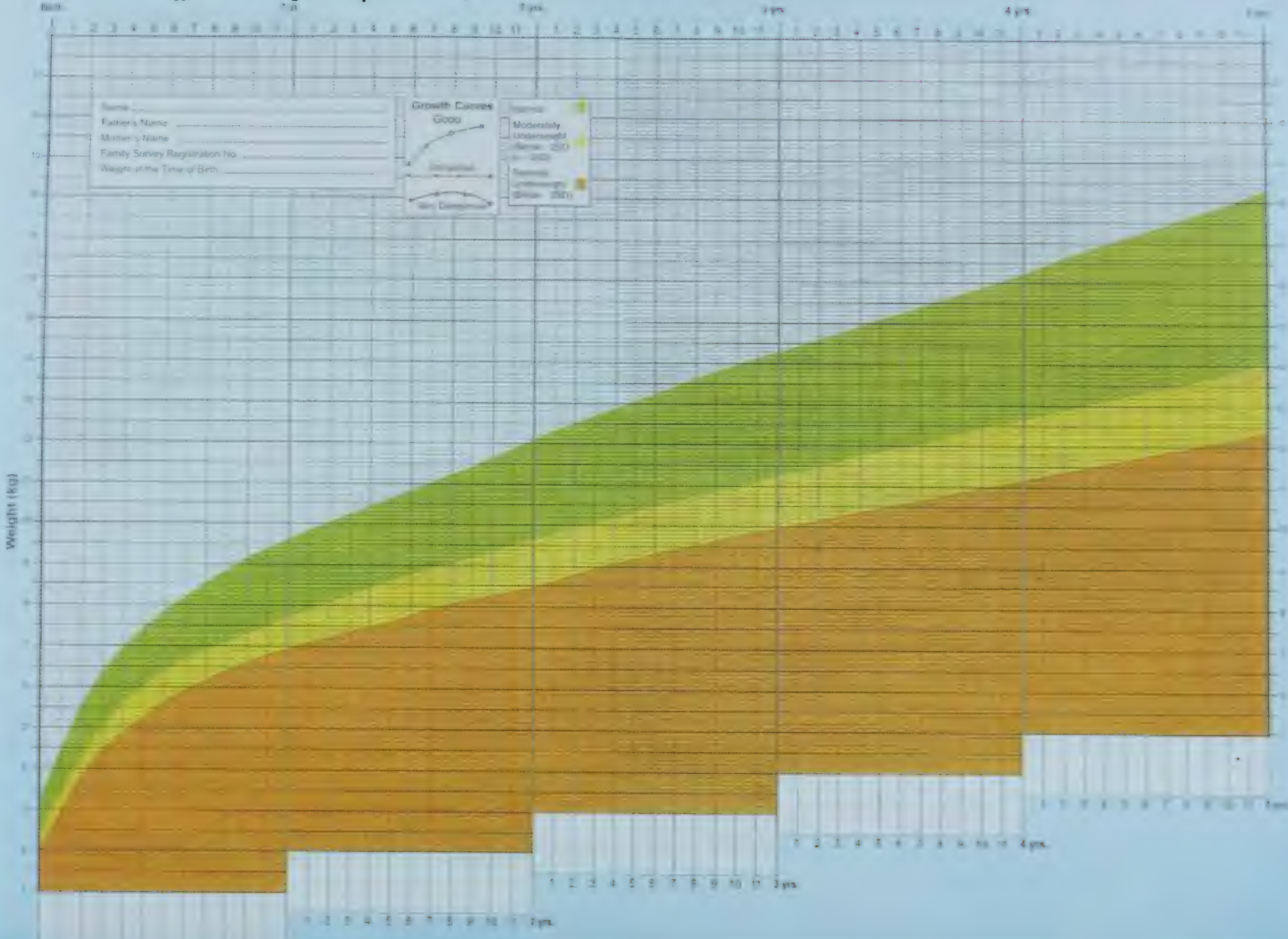
ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಸಲಹೆಗಾಗಿ 24ಥ7 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಿನ ಹಂತದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ(ಎನ್.ಆರ್.ಸಿ/ಎಮ್.ಎನ್.ಆರ್.ಸಿ) ಕರೆದೊಯ್ಯಬೇಕು.

4.1 (ಎ): ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ
ಜನನದಿಂದ 5 ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ (ಜಡ್ ಸ್ಕೋರ್)

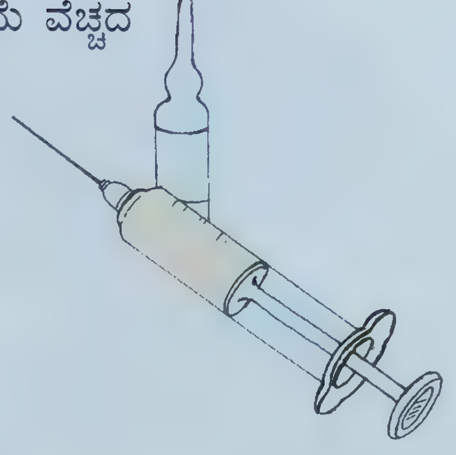


ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ – ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ 5ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ

ಹೊಸ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಳತೆ ಪ್ರಕಾರ



ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವಿಕೆ (ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು)



ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟುವುದಕ್ಕೆ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಲಸಿಕೆ ಮೂಲಕ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ಏಳು ರೋಗಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ಧನುರ್ವಾಯು ಅಥವಾ ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತ ರೋಗ
- ಪೋಲಿಯೊ
- ಗಂಟಲ ಮಾರಿ (ಡಿಫ್ತೀರಿಯ)
- ನಾಯಿಕೆಮ್ಮು
- ಸಿಡುಬು
- ಬಾಲ್ಯ ಕಾಲದ ಕ್ಷಯ
- ಹೈಪಾಟಿಟಿಸ್ ಬಿ

ಈ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ, ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ನೀಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ (ಡೋಸ್) ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಲಸಿಕೆ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ನಮಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಳಗೆ ಈ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಗುವಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಯಾವಾಗ ಸಾಧ್ಯವೋ ಆಗಲೇ ಲಸಿಕೆ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಒಂದು ವರ್ಷ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಲಸಿಕೆ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ

ಜನನ ಸಮಯ (24 ತಾಸಿನೊಳಗೆ)	6ನೇ ವಾರದಲ್ಲಿ	10ನೇ ವಾರದಲ್ಲಿ	14ನೇ ವಾರದಲ್ಲಿ	9–12 ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ
ಬಿಸಿಜಿ	ಪೆಂಟಾವಲೆಂಟ್ ಮೊದಲನೆಯ ಡೋಸ್	ಪೆಂಟಾವಲೆಂಟ್ ಎರಡನೆಯ ಡೋಸ್	ಪೆಂಟಾವಲೆಂಟ್ ಮೂರನೆಯ ಡೋಸ್	ದಡಾರ
ಒಪಿವಿ				ವಿಟಮಿನ್ ಎ
ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಬಿ ಜೀರೊ ಡೋಸ್				
ಬೂಸ್ಟರ್ ಡೋಸ್	**16–24 ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ**	**5ನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ**		
	ಡಿಪಿಟಿ ಬೂಸ್ಟರ್ 1	ಡಿಪಿಟಿ ಬೂಸ್ಟರ್ 2		
	ಒಪಿವಿ ಬೂಸ್ಟರ್			
	ದಡಾರ 2ನೇ ಡೋಸ್			

10ನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ 16ನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಟೆಟಾನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಬೇಕು. 9ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ದಡಾರ ಮತ್ತು ಅದರ ಬೂಸ್ಟರ್ ಜತೆಗೆ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ನೀಡಬೇಕು. ನಂತರ ಐದು ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ ಪ್ರತಿ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಅಂದರೆ 18, 24, 30, 36 ಮತ್ತು 60ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ನೀಡಬೇಕು.



ಕೊಳಗೇರಿಯಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ನಡೆಸಿಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು

ಎ) ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ಲಸಿಕೆಗೆ ಅರ್ಹರಿರುವ ಎರಡು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದು.

ಬಿ) ಈ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕನಿಷ್ಠ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಮನೆ ಭೇಟಿ ನಡೆಸಿ. ಪ್ರತಿ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವಿಕೆ ನಂತರ (ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ) ಗ್ರಾಮದ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸೇರ್ಪಡೆ ಮಾಡಿ.

ಸಿ) ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಗು ಇರುವ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಡಿ) ಯಾವಾಗ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಬೇಕಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಾಯಿಗೆ ನೆನಪಿಸಿ ಮತ್ತು ಯುಎಹ್‌ಎನ್‌ಡಿಯಾವಾಗ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದರ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡಿ.

ಇ) ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ, ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವನ್ನು ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಿರಿ. ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳದ ಬಡ ಮತ್ತು ಶೋಷಿತ ಸಮುದಾಯಗಳ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯ ಇರುತ್ತದೆ.

ಎಫ್) ಮಗು ಜನಿಸಿದ ಕೂಡಲೇ ಬಿಸಿಜಿಯ ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ಮತ್ತು ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ನೀಡುವ ಪೋಲಿಯೊ ಡೋಸ್ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಜಿ) ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು:

1) ಮುಂದಿನ ಭೇಟಿ ಯಾವಾಗ ಎಂಬುದನ್ನು ಎಎನ್‌ಎಂರಿಂದ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅವರ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ ಹಿಂದಿನ ದಿನ ಅಥವಾ ಅದೇ ದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಬರುವಿಕೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
2) ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅತ್ಯಂತ ಬಡವರು ಮತ್ತು ಅತ್ಯಂತ ದೂರದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
3) ಇತರರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು, ವಲಸಿಗರ ಮಕ್ಕಳು, ಸಮಾಜದ ಕೆಳ ಸ್ತರದ ಜನರು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿತವಾಗುವ ಕುಟುಂಬದ ಮಕ್ಕಳು ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮದ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತರಿಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುವ ಜನರ ಮಕ್ಕಳು ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗುವ ಮಕ್ಕಳ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳನ್ನು 'ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಅಥವಾ ಬದಿಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಟ್ಟ' ಕುಟುಂಬಗಳು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇವರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಮತ್ತು ನೆರವು ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.
4) ಕೆಲವು ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಅಥವಾ ನಗರದ ಕೊಳೆಗೇರಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಆಗಲಿ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಾಗಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಸರಿಪಡಿಸುವ ತಕ್ಷಣದ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಈ ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶ (ಕೊಪ್ಪಲು) ಅಥವಾ ಕೊಳೆಗೇರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯೊಬ್ಬರನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

5) ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇವೆ ದೊರೆಯದ ಕೊಪ್ಪಲುಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ನೆರವಾಗಬೇಕು. ನಂತರದ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ.

ಬಾಲ್ಯದ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳು

ಭೇದಿ



ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದ್ರವ ಅಥವಾ ನೀರಿನಂತೆ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುವುದನ್ನು ಭೇದಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಒಂದು ಬಾರಿ ಈ ರೀತಿ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುವುದನ್ನೂ ಭೇದಿ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ರೀತಿಯ ಭೇದಿ ಇರುತ್ತದೆ:

- **ತೀವ್ರವಾದ ನೀರಿನಂತಹ ಭೇದಿ:** ಇದು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಇದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಮೂರರಿಂದ ಏಳು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಇದು ಇರಬಹುದು.
- **ನಿರಂತರ ಭೇದಿ:** 14 ದಿನಗಳು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಭೇದಿ ಮುಂದುವರಿದಿದೆ ಎಂದರೆ ಅದನ್ನು ತೀವ್ರವಾದ ನಿರಂತರ ಭೇದಿ ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ಸೂಚಿಸಿ.
- **ರಕ್ತಭೇದಿ:** ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುವುದನ್ನು ರಕ್ತ ಭೇದಿ ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ದೊರೆಯಬೇಕು.

ಭೇದಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳ ಒಳಗಿನ ಪ್ರಾಯದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಗಂಭೀರ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ಸಾವಿನ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೂ ಆಗಿದೆ. ಭೇದಿಯಿಂದಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾವುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ (ದೇಹದಲ್ಲಿ ನೀರು ಮತ್ತು ಖನಿಜಾಂಶ ನಷ್ಟವಾಗುವುದು). ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಭೇದಿಗೆ ಕಾರಣ ಕ್ರಿಮಿಗಳು. ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಪದ್ಧತಿಗಳು, ಬಾಟಲಿ ಆಹಾರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ ಈ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಶುಚಿತ್ವ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಸಮುದಾಯದ ಬೆಂಬಲ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ.

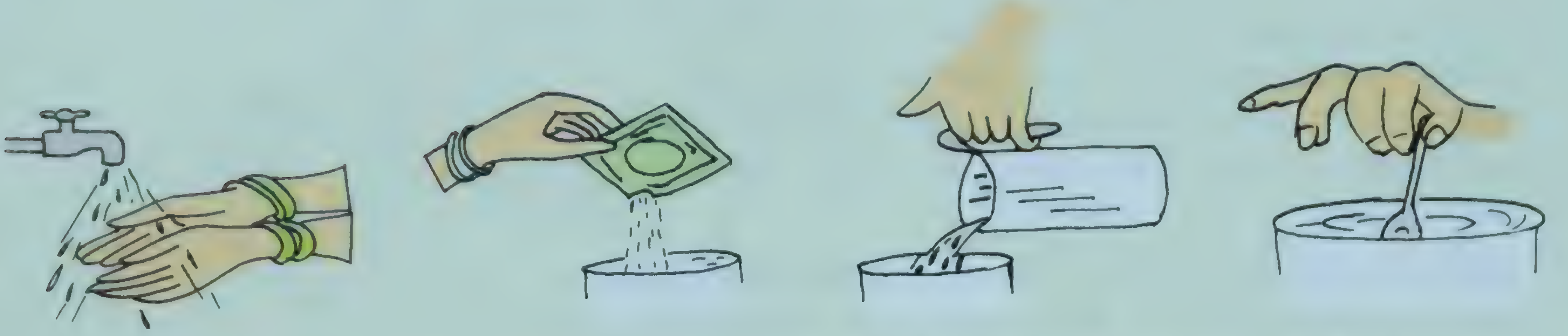
ಮಗುವಿಗೆ ಭೇದಿ ಇದ್ದರೆ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ನಾಲ್ಕು ಸುವರ್ಣ ನಿಯಮಗಳು
- ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಮುಂದುವರಿಸಿ
- ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದ್ರವ ಆಹಾರ ನೀಡಿ
- ಒಆರ್ಎಸ್ ನೀಡಿ
- ಅಪಾಯದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ತಿಳಿಸಿ

- ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಮುಂದುವರಿಸಿ
- ಮಗುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಮಗು ಬಯಸಿದಾಗಲೆಲ್ಲ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡಬೇಕು.
- ಮಗುವು ಬೇರೆ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಆರಂಭಿಸಿದ್ದರೆ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಈ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ.
- ಭೇದಿಯಿಂದ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ, ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೊರಬರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ನೀಡಬೇಕು.
- ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದ್ರವ ಆಹಾರ ನೀಡಿ: ಬೇಳೆ ಕಟ್ಟಿನ ನೀರು, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ಕುದಿಸಿದ ನೀರು ಮುಂತಾದ ದ್ರವ ಆಹಾರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೀಡಿ
- ಒಆರ್ಎಸ್ ಕೊಡಿ: ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒಆರ್ಎಸ್ (ಬಾಯಿ ಮೂಲಕ ನೀಡುವ ಪುನರ್ಜಲೀಕರಣ ದ್ರಾವಣ) ನೀಡುವಂತೆ ತಾಯಿಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡಿ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಒಆರ್ಎಸ್ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದನ್ನು ತಾಯಿಗೆ ಕಲಿಸಿ ಕೊಡಿ.

ಒಆರ್‌ಎಸ್ ತಯಾರಿ

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲೀಟರ್ ನೀರಿನ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಬಾಟಲಿಗಳು ಲಭ್ಯ ಇವೆ. ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ಅಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಬಾಟಲಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು:

ಒಆರ್‌ಎಸ್ ತಯಾರಿಯ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆ



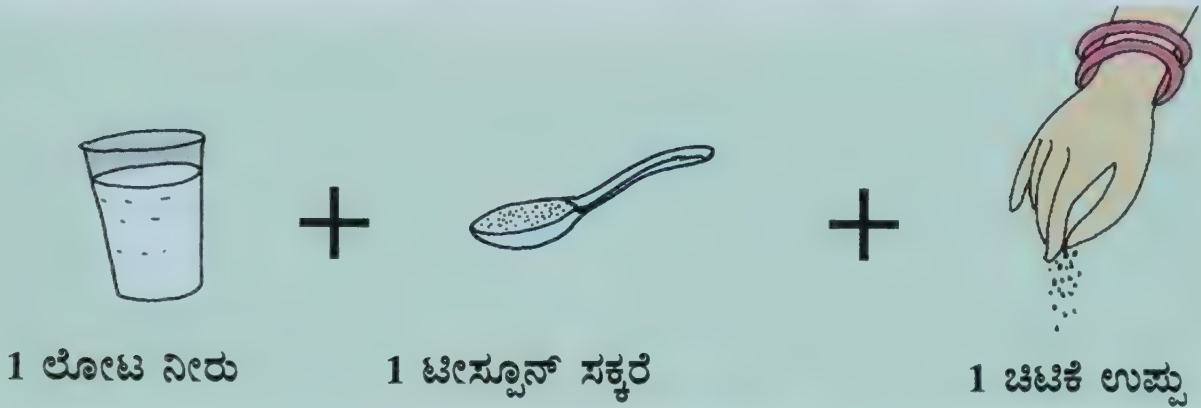
ಎ) ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ಕೈಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತೊಳೆಯಿರಿ

ಬಿ) ಒಂದು ಲೀಟರ್ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಪಾತ್ರೆಗೆ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಪುಡಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸುರಿಯಿರಿ

ಸಿ) ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ಒಂದು ಲೀಟರ್ ನೀರನ್ನು ಅಳೆದು ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಪುಡಿ ಇರುವ ಪಾತ್ರೆಗೆ ಸುರಿಯಿರಿ

ಡಿ) ಪುಡಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕರಗಿ ಹೋಗುವವರೆಗೆ ಮಿಶ್ರಣ ಮಾಡಿ

ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಪೊಟ್ಟಣ ಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಹೇಗೆ ತಯಾರಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಾಯಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಕೊಡಿ. ಒಂದು ಲೋಟ ನೀರಿಗೆ (200 ಎಂಎಲ್) ಒಂದು ಚಿಟಿಕೆ ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಒಂದು ಚಮಚ ಸಕ್ಕರೆ ಸೇರಿಸಿ (ಒಂದು ಚಿಟಿಕೆ ಉಪ್ಪನ್ನು ಮೂರು ಬೆರಳು ಬಳಸಿ ಹೇಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ಚಮಚ ಸಕ್ಕರೆ ಎಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಎಂಬುದನ್ನು ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರದಿಂದ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ). ಒಂದು ಲೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ತಯಾರಿಸುವುದಿದ್ದರೆ 50 ಗ್ರಾಂ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು 5 ಗ್ರಾಂ (ಒಂದು ಟೀಸ್ಪೂನ್) ಉಪ್ಪು ಬಳಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣು ಹಿಂಡಬಹುದು. ತೀರಾ ಉಪ್ಪು ಅಥವಾ ತೀರಾ ಸಿಹಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಇದು ಕಣ್ಣೀರಿನ ರುಚಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಒಂದು ಚಮಚ ಎಂದರೆ 5 ಎಂಎಲ್ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಚಮಚದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಅದು 5 ಎಂಎಲ್ ಆಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.



1 ಲೋಟ ನೀರು + **1 ಟೀಸ್ಪೂನ್ ಸಕ್ಕರೆ** + **1 ಚಿಟಿಕೆ ಉಪ್ಪು**

ಸೂಚನೆ: ಒಆರ್‌ಎಸ್ ದ್ರಾವಣ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ 24 ತಾಸು ಕಳೆದಿದ್ದರೆ ಆ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿರಿ.

ಎಷ್ಟು ಒಆರ್‌ಎಸ್ ನೀಡಬೇಕು? ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೇವಿಸುವ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥದ ಜತೆಗೆ ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಕೊಡಿ:

* ಮಗುವಿಗೆ ಎರಡು ತಿಂಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯಾದ ನಂತರ ಐದು ಚಮಚ ಕೊಡಿ
* ಮಗುವಿಗೆ 2.1 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 2 ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯಾದ ನಂತರ ಅರ್ಧ ಲೋಟ ದ್ರಾವಣ (100 ಎಂಎಲ್) ಕೊಡಿ
* 2 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯಾದ ನಂತರ ಒಂದು ಲೋಟ (200 ಎಂಎಲ್) ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಕೊಡಬಹುದು.

ಶಿಫಾರಸು ಅಗತ್ಯ: ಕೆಳಗಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕರೆಯುವಂತೆ ತಾಯಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ:

- ಮಗುವಿಗೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಂಭೀರವಾದರೆ
- ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾದರೆ
- ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆ ಕಷ್ಟವಾದರೆ
- ಜ್ವರ ಬಂದರೆ
- ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಇದ್ದರೆ

ಈ ಮೂಲಕ ಭೇದಿ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ:

- ಮೊದಲ ಆರು ತಿಂಗಳು ಮಗುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡುವುದು
- ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ನೀರು ಮತ್ತು ಆಹಾರವನ್ನು ಶುಚಿಯಾಗಿ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಇರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರವನ್ನು ನಿರ್ಮಲವಾಗಿ ಇರಿಸುವುದು



ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ತೀವ್ರ ಸೋಂಕು

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಹರಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮರಣಕ್ಕೆ ತೀವ್ರವಾದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಐದು ವರ್ಷದ ವರೆಗಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳು ಈ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದು ನ್ಯುಮೋನಿಯಾ ಆಗಿ ಮರಣಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಮಗುವಿಗೆ ಕೆಮ್ಮಿನ ಜತೆಗೆ, ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲ ಅಥವಾ ಯಾವುದಾದರೂ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇದ್ದರೆ ಅವರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ತಿಳಿಸಿ:

- ಜ್ವರ
- ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ
- ಎದೆಪಕ್ಕೆ ಒಳಗೆ ಹೋಗುವುದು

ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಗುರುತಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಗಂಭೀರ ರೋಗ ಮತ್ತು ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಭದ ಆರೈಕೆ: ಇಂತಹ ಮನೆಗಳಿಗೆ ನೀವು ಆಗಾಗ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇರಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ತಾಯಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ:

- ಮಗುವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗೆ ಇರಿಸಿ
- ಹೇರಳವಾಗಿ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ ನೀಡಿ ಮತ್ತು ಎದೆ ಹಾಲು ಮುಂದುವರಿಸಿ
- ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೂ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆ ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು
- ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡ ಮೂಗು ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆಗೆ ಅಡ್ಡ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮೂಗನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ (ಲೋಳೆಯನ್ನು ಮೃದುವಾಗಿಸಲು ಲವಣ ದ್ರಾವಣ ಮತ್ತು ತೇವಯುಕ್ತ ಬತ್ತಿಯನ್ನು ಬಳಸಿ)

- ಗಂಟಲು ನೋವು ಮತ್ತು ಕೆಮ್ಮು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಲಿಂಬೆ, ಜೇನು ಮತ್ತು ಶುಂಠಿ, ತುಳಸಿ, ಬಿಸಿ ನೀರು ಮುಂತಾದ ಮನೆ ಮದ್ದನ್ನು ಬಳಸಿ
- ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಬಳಸಿ ಜ್ವರವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ (ವಿವರಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ 11 ನೋಡಿ)

ಮಗುವಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇದ್ದರೆ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಹೆತ್ತವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ; ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೆ ಅವರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ನೀವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ:

- ವೇಗದ ಉಸಿರಾಟ
- ಉಸಿರಾಡಲು ಕಷ್ಟ
- ಕುಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವಿಕೆ
- ಆಲಸ್ಯ
- ಎದೆಪಕ್ಕೆ ಒಳಗೆ ಹೋಗುವುದು

ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ

ಹದಿಹರೆಯವೆಂದರೆ 10ರಿಂದ 19 ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯ. ಇದು ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುವ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ವರ್ತನೆ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದ ಬಾಲ್ಯ ಪ್ರೌಢ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಪರಿವರ್ತನೆ ಹೊಂದುವ ಹಂತವಾಗಿದೆ. ಇದು ಜೀವನದ ಪರಿವರ್ತನೆ ಕಾಲವಾಗಿದ್ದು ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಮಗುತನವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾನೆ/ಳೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಯಸ್ಕನಾ/ಳಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಹದಿಹರೆಯದಲ್ಲಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು

ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಹದಿಹರೆಯದವರು ಯೌವನಕ್ಕೆ ಕಾಲಿಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನಿಂದ ವಯಸ್ಕರಾಗುವೆಡೆಗೆ ದೇಹವು ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿರುವ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳು ಎಂಬ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳ ಪ್ರಭಾವದಲ್ಲಿ ಈ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- **ದೈಹಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು**

ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ: ದೇಹವು ಆಕಾರವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡು ಉರುಟುರುಟಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಸ್ತನಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಸೊಂಟ ವಿಸ್ತಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಕಂಕುಳ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಇದು 10–16 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಮುಟ್ಟು ಆರಂಭವಾಗುವುದು (ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ರಕ್ತಸ್ರಾವ) ಹದಿಹರೆಯದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಹತ್ವದ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದೆ.

ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ: ಭುಜ ವಿಸ್ತಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಎತ್ತರ ಏರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಧ್ವನಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಳವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಂಕುಳ, ಖಾಸಗಿ ಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಮುಖದಲ್ಲಿ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

- **ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:** ನಾಚಿಕೆ, ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಮನಸ್ಥಿತಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದ ಕೊರತೆ, ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವ ವರ್ತನೆ, ಸಹವರ್ತಿಗಳ ಬಲವಾದ ಪ್ರಭಾವ, ಲೈಂಗಿಕ ಆಕರ್ಷಣೆ, ಸ್ವಂತ ಅಸ್ತಿತ್ವ ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಬಯಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ವತಂತ್ರ ಚಿಂತನೆ ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಧೂಮಪಾನ ಮತ್ತು ಮದ್ಯಪಾನ ಅಥವಾ ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಬಳಕೆ ಹಾಗೂ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕಗಳು ಕೂಡ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.
- **ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:** ಕುಟುಂಬದ ನಿಯಂತ್ರಣದ ವಿರುದ್ಧ ಬಲವಾದ ಸಂಘರ್ಷ, ವರ್ತನೆಯ ಮೇಲೆ ಸಹವರ್ತಿಗಳ ಬಲವಾದ ಪ್ರಭಾವ ಮತ್ತು ಹೊಸ ಸಂಬಂಧಗಳ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು.

ಗಮನಿಸಿ

- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಗೆ ಬರುವ ವಯಸ್ಸು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 10–14 ವರ್ಷಗಳಾದರೆ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 12–16 ವರ್ಷಗಳು.
- ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ಬದಲಾವಣೆಗಳು 1–2 ವರ್ಷ ಮೊದಲೇ ಆರಂಭಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವಿವಿಧ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯ ದರ ಮತ್ತು ಪ್ರಮಾಣ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಬಹುದು. ಜತೆಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಗುಂಪು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಆತಂಕಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. 'ನಾನು ಸಹಜವಾಗಿ ಇಲ್ಲವೇ?' ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಭರವಸೆ ತುಂಬುವ ಕೆಲಸ ಆಗಬೇಕು.
- 16 ವರ್ಷ ತುಂಬಿದರೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟು ಆರಂಭ ಆಗದೇ ಇರುವಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿಳಂಬ ಆಗುವ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎಂಟು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಒಂಬತ್ತು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಗೆ ಸಾಗುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕೂಡ ಆತಂಕದ ವಿಷಯವೇ ಆಗಿದೆ. ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನೂ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕು.

ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒತ್ತು ನೀಡುವುದರ ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣ ಏನು?

ಹದಿಹರೆಯದ ವರ್ಷಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ರೂಪುಗೊಳಿಸುವ ಹಂತ. ಇದು ನಮ್ಮ ದೈಹಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ವರ್ತನೆ ವಿನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ. ಭವಿಷ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯದ ತಳಹದಿ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಈ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವಿಕೆ, ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವರ್ತನೆ ಪದ್ಧತಿಗಳು, ಆತ್ಮಗೌರವ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವಯಸ್ಕರು ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಹದಿಹರೆಯದ ಪ್ರಮುಖ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಳಜಿಗಳು

ಈ ವಯೋಮಾನಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ,

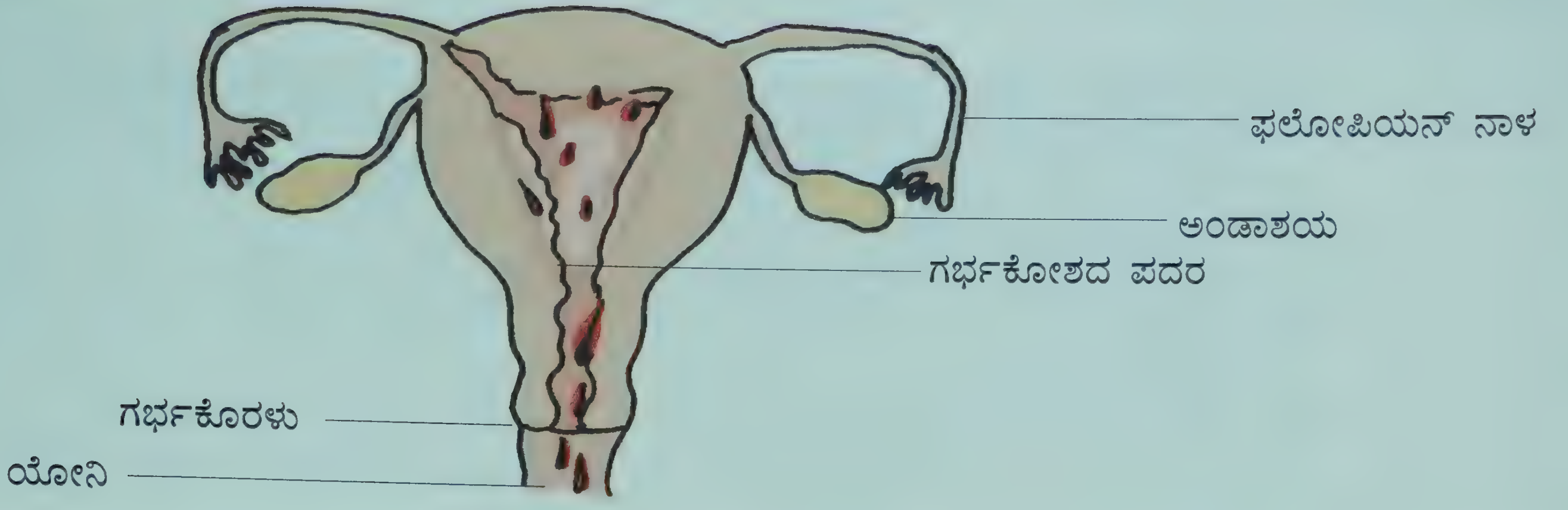
ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟು

(ಋತುಚಕ್ರ ಮತ್ತು ಆ ಸಂದರ್ಭದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು)

ಮೊದಲ ಋತುಚಕ್ರ: ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮೊದಲ ಸಾರಿ ಮುಟ್ಟಾಗುವುದು 9ರಿಂದ 16 ವರ್ಷದೊಳಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. 9ರಿಂದ 16ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಜನನಾಂಗದಿಂದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಮುಂದೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನದ ನಿಯಮಿತವಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಚಕ್ರವು ಪ್ರತಿ 28ರಿಂದ 40 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಋತುಚಕ್ರ ಅಥವಾ ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಕಾರಣವೇನು?

ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆ ತಲುಪಲು ಆರಂಭಿಸುವ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಪ್ರತಿ 21ರಿಂದ 40 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಡಾಣು ಫಲೋಪಿಯನ್ ನಾಳದ ಮೂಲಕ ಸಂಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಅಂಡಾಣು



ಫಲೋಪಿಯನ್ ನಾಳದ ಮೂಲಕ ಸಂಚರಿಸುವಾಗ ಗರ್ಭಕೋಶದೊಳಗೆ ಮೃದುವಾದ ಪದರ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಪದರ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳಿಂದ ರೂಪುಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣುವು ವೀರ್ಯಾಣುವಿನೊಂದಿಗೆ ಕೂಡಿಕೊಂಡಾಗ ಭ್ರೂಣ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ಮಗು ಬೆಳೆಯಲು ಆರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿನ ಈ ಪದರವು ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣುವು ವೀರ್ಯಾಣುವಿನೊಂದಿಗೆ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಈ ಪದರವು ಮುರಿದು ಬೀಳಲು ಆರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಫಲವತ್ತತೆ ಕಾಣದ ಅಂಡಾಣು ಮತ್ತು ಮುರಿದು ಬಿದ್ದ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡ ಪದರವು ರಕ್ತದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮುಟ್ಟು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಇಡೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಋತುಚಕ್ರ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಋತುಚಕ್ರ

ಋತುಚಕ್ರವು ಮುಟ್ಟಿನ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದ ಮುಂದಿನ ಮುಟ್ಟಿನ ಮೊದಲ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸುತ್ತು ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯ ಋತುಚಕ್ರದ ಅವಧಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 28 ದಿನಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ 22 ದಿನಗಳ ಅಲ್ಪಾವಧಿ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ 45 ದಿನಗಳ ದೀರ್ಘ ಅವಧಿ ವರೆಗೆ ವಿಸ್ತಾರಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯು 3ರಿಂದ 7 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಬಹುದು. ಮುಟ್ಟಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯಿಂದ 2–4 ಟೇಬಲ್ ಸ್ಪೂನ್ ರಕ್ತ (30–59 ಮಿಲಿ ಲೀಟರ್) ಹೊರ ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಎದುರಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಅನುಭವಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

ಅನಿಯಮಿತ ಮುಟ್ಟು: ಆರಂಭವಾಗಿ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ವರೆಗೆ ಋತುಚಕ್ರವು ಅನಿಯಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಎರಡರಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ನಿಯಮಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಮೂರು ವಾರಗಳಷ್ಟು ಅಲ್ಪಾವಧಿಯದ್ದು ಅಥವಾ ಆರು ವಾರಗಳಷ್ಟು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯದ್ದೂ ಆಗಿರಬಹುದು.

ಭಾರಿ ಸ್ರಾವ: ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎಂಟು ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇರಬಹುದು ಮತ್ತು ಭಾರಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವೂ ಇರಬಹುದು. ಧರಿಸಿದ ಒಂದೇ ತಾಸಿನಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಡ್ ತುಂಬಿ ಹೋಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವೂ ಇರಬಹುದು. ಹಾರ್ಮೋನ್ ಸ್ರವಿಸುವಿಕೆಯ ಅಸಮತೋಲನದಿಂದ ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಇದು ಸ್ಥಿರವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗೆಯೇ ಮುಂದುವರಿದರೆ ದೇಹವು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ರಕ್ತಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಳಲುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹುಡುಗಿಯು ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಬೇಕು.

ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಮುಟ್ಟು: ಮುಟ್ಟಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ವಾಕರಿಕೆ, ತಲೆನೋವು, ಭೇದಿ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವಾದ ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತ ಇರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ದಿನಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನಿರಾಳರಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಹುಡುಗಿಯರು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದು.

- ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಬಾಟಲಿಗೆ ಬಿಸಿ ನೀರು ತುಂಬಿ ಅದನ್ನು ಟವೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ನೇವರಿಸುವುದು (ಮಸಾಜ್)
- ಶುಂಠಿ ಚಹಾ ಕುಡಿಯುವಂತಹ ಸ್ಥಳೀಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು

ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಮೊದಲಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಋತುಚಕ್ರದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಅಂದರೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆರಂಭವಾವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಹುಡುಗಿಯರು ಅನುಭವಿಸುವ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಳ, ದೇಹ ಭಾರ ಅನಿಸುವುದು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸ್ತನಗಳು ಭಾರ ಅನಿಸುವುದು, ತಲೆ ನೋವು, ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತ, ನೋವು ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಕಿರಿಕಿರಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆರಂಭವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಐದರಿಂದ ಏಳು ದಿನಗಳಿಗೆ ಮೊದಲು ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆರಂಭವಾದ ಕೂಡಲೇ ಇವು ಮರೆಯಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಉಪ್ಪು ಕಡಿಮೆ ಇರುವ, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ, ಸೊಪ್ಪು, ಹಣ್ಣು ಮತ್ತು ತರಕಾರಿ ಸೇವನೆ ಮೂಲಕವೂ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು ನಾರಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ

ಋತುಚಕ್ರ ಪ್ರತಿ ಮಹಿಳೆಯ ಜೀವನದ ಭಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾಚಿಕೆಯಾಗಲಿ ಮುಜುಗರವಾಗಲಿ ಬೇಡ. ದೈನಂದಿನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಇದೊಂದು ತೊಡಕು ಎಂದು ಭಾವಿಸಲೇಬಾರದು. ಋತುಚಕ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಅಪವಿತ್ರತೆ ಅಥವಾ ಮಾಲಿನ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಹೊರಗೆ ಕೂರುವುದು ಅಥವಾ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗದಿರುವುದು ಮುಂತಾದ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಸರಿ ಅಲ್ಲ ಎಂದು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿ.

ಮುಟ್ಟಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಶುಚಿಯಾಗಿರುವುದು

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಡಿಚಿದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ತಮ್ಮ ಒಳ ಉಡುಪಿನಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಬಟ್ಟೆಯು ತಮ್ಮ ಜನನಾಂಗವನ್ನು ಹಾದು ಹೋಗುವಂತೆ ದಾರದ ಮೂಲಕ ಸೊಂಟಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ತೊಳೆದು, ಮರು ಬಳಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಟ್ಟಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಳ ಉಡುಪಿನೊಳಗೆ ಧರಿಸುವಂತಹ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಎಂಬ ಸಾಧನ ಲಭ್ಯ ಇದೆ. ಇದು ರಕ್ತವನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮರುಬಳಕೆಯ ಬಟ್ಟೆಗಿಂತ ಬಳಸಿ ಎಸೆಯಬಹುದಾದ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಅಥವಾ ಪ್ಯಾಡ್‌ಗಳು ಬಳಕೆಗೆ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲಕರ. ಇದು ರಕ್ತವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಶುಷ್ಕವಾಗಿರುವಿಕೆಯ (ಒಣ) ಅನುಭವ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆಗಾಗ ಇದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದರಿಂದ ಸೋಂಕು ತಡೆಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಚಲನೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹುಡುಗಿಯರು ಶಾಲಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ.

ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ವಿತರಣೆ ಮೂಲಕ ಋತುಚಕ್ರದ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೆಲವು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಂಡಿದೆ.

ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆ ಅನುಷ್ಠಾನವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಕಡೆಯಿಂದ ಇಂತಹ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ವಿತರಿಸಿ. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಆರು ರೂಪಾಯಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ಯಾಕೆಟ್‌ನಂತೆ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಪ್ಯಾಕ್ ಮಾರಾಟದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಮಾರಾಟದ ನಂತರ ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಹಣವನ್ನು ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.ಗೆ ನೀಡಬೇಕು. ವಿತರಣೆಯ ನಿಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ನಿಮಗೆ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಪೂರೈಸುತ್ತಾರೆ.

ಮುಟ್ಟಿನ ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳು

ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀವು ವಿವರಿಸಬೇಕು:

- ಒದ್ದೆಯಾದ ತಕ್ಷಣ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಬದಲಾಯಿಸಿ. ಒದ್ದೆ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ತೊಡೆಯ ಒಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಿರಿಕಿರಿ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.
- ದೇಹ ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗವನ್ನು ದಿನವೂ ತೊಳೆಯಿರಿ. ಋತುಚಕ್ರದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗದ ಹೊರ ಭಾಗವನ್ನು ಆಗಾಗ ತೊಳೆದು ಅಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿರಬಹುದಾದ ರಕ್ತವನನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಬದಲಾಯಿಸಿದಾಗಲೂ ಹುಡುಗಿಯರು ಕೈ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಒಳ ಉಡುಪು ಕೊಳಕಾಗಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.
- ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್‌ಗಳು ಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಶುಚಿಯಾದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಳಸಿ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಇದ್ದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು. ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಿಸಿ ನೀರು ಮತ್ತು ಸೋಪ್ ಬಳಸಿ ತೊಳೆದು ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಬೇಕು. ಶುಚಿಯಾದ, ಒಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಬೇಕು.
- ಋತುಚಕ್ರದ ದಿನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾ ಇರಲಿ. ಇದರಿಂದ ಮುಂದಿನ ಬಾರಿಯ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆರಂಭದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟು ಅನಿಯಮಿತವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆರಂಭಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರಲು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ. ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಹುಡುಗಿಯರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಮನೆಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಇರುವವರಾಗಿದ್ದರೆ ಬದಲಾಯಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ ಜತೆಯಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಿ.
- ಬಳಸಿದ ನಂತರ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ನನ್ನು ಆಳವಾದ ಗುಂಡಿ ತೋಡಿ ಹೂಳಬೇಕು ಅಥವಾ ಬೆಂಕಿಯಲ್ಲಿ ಉರಿಸಬೇಕು. ತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಾದರೆ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ನನ್ನು ಹಳೆಯ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕಸದ ಡಬ್ಬಕ್ಕೆ ಹಾಕಬಹುದು.

ಋತುಚಕ್ರದ ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- ಋತುಚಕ್ರ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಮಾಸಿಕ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್‌ಗಳ ಮಾರಾಟ ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಇತರ ಹದಿಹರೆಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಈ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೆ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿಮತ್ತು ವಿಎಚ್‌ಎಸ್‌ಎನ್‌ಸಿ ನಡೆಯುವ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗರ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಳಜಿಗಳು

ಹದಿಹರೆಯದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಹುಡುಗರು ಕೂಡ ಆತಂಕವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು.

ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹೀಗಿವೆ:



- **ಜನನಾಂಗದ ನಿಮಿರುವಿಕೆ:** ಲೈಂಗಿಕ ಯೋಚನೆಗಳು, ಕಲ್ಪನೆ, ಶಾಖ, ಸ್ಪರ್ಶ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಉದ್ದೀಪನೆಯಿಂದಾಗಿ ಜನನಾಂಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ತುಂಬಿಕೊಂಡು, ಅದು ಗಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಿಮಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನ ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಯೋಚನೆ ಅಥವಾ ಉದ್ದೀಪನೆ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ನಿಮಿರುವಿಕೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದೆ.
- **ಸ್ಖಲನ:** ಜನನಾಂಗದಿಂದ ವೀರ್ಯ ಹೊರಗೆ ಬರುವುದನ್ನು ಸ್ಖಲನ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಸ್ವಪ್ನ ಸ್ಖಲನ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ನೈಸರ್ಗಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ತಪ್ಪು ಅಲ್ಲ.

ಜನನಾಂಗದ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಹುಡುಗರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು ಉಪಯುಕ್ತ. ಜನನಾಂಗದ ಸ್ರಾವವು ಜನನಾಂಗದ ಮುಂದೊಗಲಿನ ಒಳಗೆ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುವುದರಿಂದ ಪ್ರತಿ ದಿನವೂ ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯ. ದಿನವೂ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಅವರು ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ತಯಾರಿಸಲಾದ ಒಣ ಒಳ ಉಡುಪುಗಳನ್ನು ಧರಿಸಬೇಕು. ಅದನ್ನು ದಿನವೂ ತೊಳೆದು ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಬೇಕು.

ಹುಡುಗರು ನಿಮ್ಮ ಬಳಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಬರದೇ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ಹೊಂದಿರುವ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗರ ಅಮ್ಮಂದಿರು ನಿಮ್ಮ ಸಹಾಯವನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಅವರಿಗೆ ನೀವು ಈ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು.

ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆ

ಹಿಂದಿನ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನೀವು ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. **ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆ** ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇರುವ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣ, ಫೋಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್, ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಅಥವಾ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 12ರ ಕೊರತೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ.

ಹದಿಹರೆಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆ



ಹದಿಹರೆಯ ಎಂದರೆ ತ್ವರಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಂತವಾಗಿದೆ. ದೇಹದ ಗಾತ್ರವು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ರಕ್ತ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ತ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮೂಲಕ ಈ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಗತ್ಯ ಪೂರೈಕೆ ಆಗದೇ ಇದ್ದರೆ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಋತುಚಕ್ರದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದಿಂದಾಗಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ರಕ್ತ ನಷ್ಟವಾಗುವುದರಿಂದ ಹುಡುಗಿಯರಲ್ಲಿ ಈ ಕೊರತೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

ರಕ್ತಹೀನತೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮೇಲೆ ಗಂಭೀರವಾದ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಉಂಟಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡರೆ ಬಾಲ್ಯದ ಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ತಳಹದಿ ಹಾಕುತ್ತದೆ.

ಕಡಿಮೆ ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಹುಡುಗಿಯರು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ವಯಸ್ಸಿನ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದರೆ ಗರ್ಭ ಧರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು. ಇದು ಜನಿಸುವ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಜತೆಗೆ ತಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆಯೂ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಡುವ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶದ ಕೊರತೆ ಹದಿಹರೆಯದವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಚಕ್ರ ಹೀಗೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಅನುಮಾನವಿದ್ದರೆ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗ/ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ತಿಳಿಸಿ. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇರುವುದು ದೃಢಪಟ್ಟರೆ ಹಿಮೊಗ್ಲೋಬಿನ್ ಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗುವ ತನಕ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವು ವಾರ ಅಥವಾ ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಐಎಫ್ಎ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆ ತಡೆಯಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಪಾತ್ರ

- ಹದಿಹರೆಯದವರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ. ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಹುಡುಗ ಹುಡುಗಿಯರು ಐಎಫ್ಎ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಮಲೇರಿಯ ಮತ್ತು ಕೊಕ್ಕೆಹುಳುಗಳಂತಹ ಪರೋಪಜೀವಿಗಳ ಸೋಂಕು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಹುಳು ನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಿ.
- ಭೇದಿಯಂತಹ ಸೋಂಕುಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕೈ ತೊಳೆಯುವಂತಹ ಶುಚಿತ್ವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.
- ಅಂಗನವಾಡಿಯ ಡಬ್ಲ್ಯುಐಎಫ್ಎಸ್
- ನಂತಹ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಹುಡುಗಿಯರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ.
- ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದರೆ ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಗುರುತಿಸಿ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಶಿಫಾರಸು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಿ.

***ಸಾಪ್ತಾಹಿಕ ಕಬ್ಬಿಣ ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಪೂರಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ**

ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಉದ್ದೇಶಿತ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಇದು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ:

- ಸರ್ಕಾರಿ/ ಸರ್ಕಾರಿ ಅನುದಾನಿತ/ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿನ 6ರಿಂದ 12ನೇ ತರಗತಿ ವರೆಗೆ ಕಲಿಯುತ್ತಿರುವ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗ ಹುಡುಗಿಯರು
- 10–19 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಇರುವ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗಿಯರು

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉದ್ದೇಶಿತ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಾರದ ನಿಶ್ಚಿತ ದಿನ ಐಎಫ್ಎ ಪೂರಕ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ವಿತರಿಸಲಾಗುವುದು. ಐಎಫ್ಎ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಜತೆಗೆ ಹುಳುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರು ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರೆ ವಿತರಣೆ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿನ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ.

ನಡವಳಿಕಾ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

ಹದಿಹರೆಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಹಲವು ನಡವಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು. ಇದು ಅವರನ್ನು ಹೆತ್ತವರು ಮತ್ತು ಇತರರ ಜತೆಗೆ ಸಂಘರ್ಷಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಇಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಹದಿಹರೆಯದ ಕೆಲವರು ಆಕ್ರಮಣಕಾರಿಗಳಾಗಿರುವುದು ಮತ್ತು ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ನಾಚಿಕೆ ಸ್ವಭಾವದವರಾಗಿರುವುದನ್ನು ನೀವು ಗಮನಿಸಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಕೆಲವರು ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ಕೂಡ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಸಾಹಸ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಇದರ ಭಾಗವ ದೆ.



ಇಂತಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಬಾರದು. ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ, ಮದ್ಯಪಾನ/ ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆ, ಬಾಲಪರಾಧ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಂತಹ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಕುಟುಂಬದ ವಾತಾವರಣ ಮತ್ತು ಸಹವರ್ತಿಗಳ ಪ್ರಭಾವ ಹದಿಹರೆಯದವರ ವರ್ತನೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ.

[illegible] ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

- ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇರುವ **ಹದಿಹರೆಯದವರ ಸ್ನೇಹಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು** ಅವರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ. ಇಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರಿದ್ದು ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು ಅಥವಾ ಕಳವಳಕಾರಿ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹದಿಹರೆಯದವರು ಮತ್ತು ಅವರ ಹೆತ್ತವರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಿ.
- ಹದಿಹರೆಯದವರ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತೆ ಹೆತ್ತವರಿಗೆ ಅಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ. ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಬಾಂಧವ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಹೆತ್ತವರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವನ್ನು ಅನಸುರಿಸಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿನ ಆತಂಕದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗಬೇಕು.

> ಲೈಂಗಿಕತೆಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮೂಡುತ್ತದೆ. ಹದಿಹರೆಯದವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು/ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ **ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ನೇಹ** (ಎಎಫ್ಎಚ್ಎಸ್) ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರು ಈ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ, ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಕುಗಳು ಮತ್ತು ಎಚ್ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಅದರ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನಾವು ಕಳೆದುಕೊಂಡಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಭಾಗ 12

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು ಎಂದರೇನು?

ವಿವಿಧ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಅಂಗಗಳ ಸೋಂಕನ್ನು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು (ಆರ್‌ಟಿಐ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಆರ್‌ಟಿಐಗಳು ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಬ್ಬರಲ್ಲೂ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದರೂ ಇದು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲೇ ಹೆಚ್ಚು. ಮಹಿಳೆಯರ ದೇಹ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಿಂದಾಗಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳಿಗೆ ದೇಹದೊಳಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಸುಲಭವಾಗಿರುವುದೇ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಆರ್‌ಟಿಐಗಳನ್ನು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು (ಎಸ್‌ಟಿಐ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ದೇಹ ರಚನೆಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಇಂತಹ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯವೂ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಸಮಾನ ಅಧಿಕಾರ ಅಂದರೆ, ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ, ಪುರುಷರು ಕಾಂಡೋಮ್ ಬಳಸದೆ ಇರುವುದು ಮುಂತಾದವುಗಳು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ದೂಡುತ್ತವೆ.

ಈ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಯಾಕೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ನಾಚಿಕೆ ಸ್ವಭಾವದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗದಿಂದ ಅಸಹಜವಾದ ಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗದ ಗುಳ್ಳೆಗಳಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದನ್ನು ಅವರು ಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅಸಮರ್ಪಕ ಲೈಂಗಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆಯ ಅಲಭ್ಯತೆಯಿಂದಾಗಿ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ಪಡೆಯುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಲವು ಇಲ್ಲ. ಅತ್ತೆಯಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮನೆಯ ಯಜಮಾನಿಯಾಗಿದ್ದು ಅವರೇ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳಾಗದಿರುವಿಕೆಗೆ ಅವರು ಮಹಳೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಜನನಾಂಗದಿಂದ ಅಧಿಕ ಸ್ರಾವ ಇದೆ ಎಂಬಂತಹ ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಚಿಕ್ಕ ವಿಷಯ ಅನಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೂಡ ಇಂತಹ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಆರ್‌ಟಿಐ ಮತ್ತು ಎಸ್‌ಟಿಐ ಹರಡುವ ವಿಧಾನಗಳು

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಎಲ್ಲ ಸೋಂಕುಗಳು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು; ಆದರೆ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಎಲ್ಲ ಸೋಂಕುಗಳು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು ಅಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಹಲವು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಗಾತಿಗಳ ಜತೆಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ನಡೆಸುವುದರಿಂದ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು ಹರಡುತ್ತವೆ.

ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಈ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು

- ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿನ ಗಾಯ
- ಪ್ರಸವ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಪಾತ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಶುಚಿಯಿಲ್ಲದ ಉಪಕರಣಗಳ ಬಳಕೆ
- ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಋತುಚಕ್ರದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗದ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಕೊರತೆ
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕರುಳಿನ ಸೋಂಕು ಕೂಡ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು
- ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಗಾತಿ ಜತೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ

ಪ್ರಸವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಹರಡಬಹುದು.

ಆರ್‌ಟಿಐ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು

- ಜನನಾಂಗದಿಂದ ಅತಿಯಾದ ಸ್ರಾವ– ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತ ಹಳದಿ, ಹಸಿರು ಅಥವಾ ಮೊಸರಿನ ಬಣ್ಣದ ಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಸ್ರಾವ. ಋತುಚಕ್ರದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಧರಿಸಿರುವ ...ಯುದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಸ್ರಾವ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ
- ಹೊರ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುಳ್ಳೆಗಳು
- ...ಲ್ಲ ನೋವು
- ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನೋವು ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ
- ತೊಡೆ ಸಂಧಿಯಲ್ಲಿ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಊತ
- ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉರಿಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ನೋವು
- ಜನನಾಂಗದ ಸುತ್ತಲೂ ತುರಿಕೆ

ಎಸ್‌ಟಿಐಯ ಪರಿಣಾಮಗಳು

- ಪುರುಷ ಮ... ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಫಲವತ್ತತೆ ನಷ್ಟ
- ಅವಧಿಗೆ ಬಹಳ ಮುನ್ನವೇ ಪ್ರಸವ, ತೀರಾ ಚಿಕ್ಕ ಅಥವಾ ಅಂಧ ಮಕ್ಕಳ ಜನನ
- ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಾವ... ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೂಡ ಬರಬಹುದು
- ತೀವ್ರ ಸೋಂಕಿನಿಂದ

"ಈ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲ... ...ಬವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀವು ಅರ್ಥ ... ...ಯು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಗಂಡನಲ್ಲಿ ಎಸ್‌ಟಿಐ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಒಬ್ಬರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಗಾತಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘ ಪ್ರಯಾಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಎಸ್‌ಟಿಐಯ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಸಬೇಕು."

ಆರ್‌ಟಿಐ ಮತ್ತು ಎಸ್‌ಟಿಐ ತಡೆ

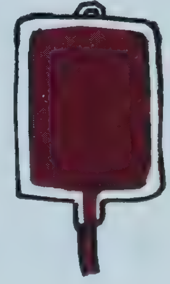
- ಪರಿಣತರ ನೆರವಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಸುರಕ್ಷಿತ ಪ್ರಸವ
- ನೋಂದಣಿ ಆಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಪಾತ
- ಋತುಚಕ್ರದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ಕಾಂಡೋಮ್ ಬಳಕೆ ಮೂಲಕ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗದಿರುವುದು

ಆರ್‌ಟಿಐ ಮತ್ತು ಎಸ್‌ಟಿಐ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ತಡೆಯಲ್ಲಿ ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ

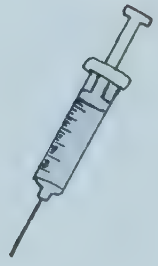
- ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಡೆ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸಿ.
- ಆರ್‌ಟಿಐ/ ಎಸ್‌ಟಿಐ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಮನವೊಲಿಸಿ. ಎಲ್ಲ 24 ಘ 7 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಗತ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಸನ್ನದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಣತರನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವ ಔಷಧವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ (ಎಲ್ಲ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳು ಒಂದು ವಾರ ಅಥವಾ 10 ದಿನಗಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತವೆ).
- ಔಷಧದ ಕೋರ್ಸ್ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ. ಪೂರ್ಣ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ತೀವ್ರವಾದ ಸೋಂಕು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮುಂದಿನ ಬಾರಿ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದಾಗಲೂ ಅದಕ್ಕೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಬಗ್ಗುವುದಿಲ್ಲ.



- ಗಂಡನಿಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ದೂರ ಇರಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಹಿಳೆಗೆ ತಿಳಿಸಿ.
- ಗಂಡ ವಿವಾಹೇತರ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಆತನೊಂದಿಗೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದದಂತೆ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ.



ಎಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್



ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನೀವು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ:

- ಎಚ್‌ಐವಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಡುತ್ತದೆ:
- ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ (ಕಾಂಡೋಮ್ ಬಳಸದೆ ಲೈಂಗಿಕತೆ)
- ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ರಕ್ತ ಅಥವಾ ರಕ್ತದ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡದ (ಸ್ಟೆರಿಲೈಜ್ ಮಾಡದ) ಸಿರಿಂಜ್ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ರಕ್ತದ ಸಂಪರ್ಕಕ್ಕೆ ಬರುವ ಸಾಧನಗಳ ಬಳಕೆ ಅಥವಾ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ



- ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಇರುವ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ
- ಮುತ್ತು ಕೊಡುವುದು, ಸ್ಪರ್ಶಿಸುವುದು, ಕೈ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚುವುದು, ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಥವಾ ಜೊಲ್ಲು ರಸ, ಸಿಂಬಳ, ಕಣ್ಣೀರು ಮುಂತಾದ ಯಾವುದರಿಂದಲೂ ಎಚ್‌ಐವಿ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಯಾರಿಗೆ: ಲೈಂಗಿಕ ವೃತ್ತಿಪರ ಮಹಿಳೆಯರು, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕ ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವಿಸುವವರು, ಪುರುಷರೊಂದಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದುವ ಪುರುಷರು, ವಲಸೆ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಹಲವು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಗಾತಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರು, ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ತಾಯಿಯ ಮಕ್ಕಳು, ಎಸ್‌ಟಿಐ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.
- ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಟಿಬಿ ಅಥವಾ ಕ್ಷಯ ರೋಗದ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಟಿಬಿ ಹೊಂದಿರುವ 20 ಜನರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಕೂಡ ಇದೆ.
- ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಾಂಡೋಮ್ ಬಳಕೆ (ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕತೆ), ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸುರಕ್ಷಿತ ರಕ್ತ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು (ರಕ್ತ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಗತ್ಯವಾದರೆ), ಸ್ಟೆರಿಲೈಜ್ ಮಾಡಿದ ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು, ಸೂಜಿ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳದೇ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಹಲವು ಸಂಗಾತಿಗಳ ಜತೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ನಡೆಸದೇ ಇರುವ ಮೂಲಕ ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೇವೆಗಳು ಉಚಿತವಾಗಿ ಲಭ್ಯ ಇವೆ. ಕೆಲವು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್‌ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಲಭ್ಯ ಇವೆ.

  ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರು ಜನರು ಎಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವಂತೆ ನೀವು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾದರೆ ಎಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವಂತೆ ಮನವೊಲಿಕೆ ಮಾಡಿ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಮಹಿಳೆಗೆ ಸೋಂಕು ಇರುವುದು ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಪತ್ತೆಯಾದರೆ ಸಕಾಲಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ.

ಹೆತ್ತವರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೊಂಕು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ (ಪಿ ಪಿ ಟಿ ಸಿ ಟಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ)

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಲು ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಹರಡುವ ವಿಧಾನವೇ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು 14,000 ಮಕ್ಕಳು ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು 10,000 ಮಕ್ಕಳು ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿನಿಂದಾಗಿ ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ ಮರಣವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆಗತಾನೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಇತರ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿದೆ. ಮಗುವಿನ ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಯಲು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೇ ಗುರುತಿಸಿದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎ ಆರ್ ಟಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಬಿಸಿದಲ್ಲಿ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಯಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈಗ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎ ಆರ್ ಟಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು. ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರ ಈ ಗುರಿಯನ್ನಿರಿಸಿ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿದೆ.

ನವೀಕೃತ ಪಿಪಿಟಿಸಿಟಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ 13ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ತಡೆ

ವಿವಾಹವನ್ನು ವಿಳಂಬಿಸುವುದು, ಮೊದಲ ಮಗು ಪಡೆಯುವುದನ್ನು ವಿಳಂಬಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮಹಿಳೆಯರು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು ನಿಮ್ಮ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ಸರಿಯಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನೆರವಾಗಲು ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಸಂತಾನಶಕ್ತಿಹರಣ, ಗರ್ಭಾಶಯದ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಅಳವಡಿಸುವಿಕೆ (ಐಯುಸಿಡಿ), ಕಾಂಡೋಮ್ ಮತ್ತು ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಎಲ್ಲಿ, ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀವು ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಮಹಿಳೆಯರ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಭಿನ್ನತೆ

ವಿವಿಧ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಅಗತ್ಯಗಳಿರಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀವು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವಾಗ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು:

- ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ
- ಅವಿವಾಹಿತರು: ಕಾಂಡೋಮ್ ಅಥವಾ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಅಥವಾ ತುರ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆಗಳು
- ನವವಿವಾಹಿತರು ಮತ್ತು ಮೊದಲ ಮಗು ವಿಳಂಬವಾಗಲಿ ಎಂಬ ಬಯಕೆ ಇರುವವರು: ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಮಾತ್ರೆಗಳು
- ಈಗಷ್ಟೇ ಹೆರಿಗೆಯಾದವರು ಅಥವಾ ಗರ್ಭಪಾತ ಆಗಿರುವವರು: ಕಾಂಡೋಮ್, ಮಾತ್ರೆಗಳು, ಐಯುಸಿಡಿ, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳು
- ಮಕ್ಕಳ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಬಯಸುವವರು: ಕಾಂಡೋಮ್, ಮಾತ್ರೆಗಳು, ಐಯುಸಿಡಿ, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳು (ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಇದು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಬಳಕೆ ಇದೆ)
- ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳ ಬೇಡ ಎನ್ನುವವರು: ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ (10 ವರ್ಷ) ಐಯುಸಿಡಿ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಗೆ ಸಂತಾನಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

ಅಂತರ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳು

ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳ ವಿಧ	ಸೂಚನೆಗಳು	ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು	ಯಾರಿಗೆ ಬೇಡ	ಒದಗಿಸುವವರ ಹೆಸರು
ಮಾಲಾ ಡಿ ಅಥವಾ ಮಾಲಾ ಎನ್‌ನಂತಹ ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾತ್ರೆಗಳು	ಅವಿವಾಹಿತರು ಅಥವಾ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮದುವೆಯಾದವರ ಮಗು ಜನನ ವಿಳಂಬ/ ಅಂತರ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಬಯಕೆ	▪ ವಾಕರಿಕೆ ▪ ತಲೆನೋವು ▪ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಊತ ▪ ಋತುಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಮೊದಲ ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಹಾಗೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗದೇ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರ ನೆರವು ಪಡೆಯಲು ತಿಳಿಸಿ)	▪ ಎದೆ ಹಾಲು ನೀಡುತ್ತಿರುವ ತಾಯಂದಿರು ▪ ಹಳದಿ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗಿಗಳು ▪ ಲಕ್ವ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಹೃದಯ ಕಾಯಿಲೆ, ಕಾಲುಗಳ ನರಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಇರುವವರು (140/90ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು) ▪ ಧೂಮಪಾನಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು 35 ವರ್ಷ ದಾಟಿದವರು	ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಬೇಕು. ಒಸಿಪಿಯು ನಿಮ್ಮ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿದೆ. ಇದು ಉಪ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇದೆ
ತುರ್ತು ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆಗಳು	ದಂಪತಿಯು ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಸಾಧನ ಬಳಸದೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಸಂಪರ್ಕ ನಡೆಸಿದ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಬೇಕು. ಅತ್ಯಾಚಾರ ಅಥವಾ ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳು ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಹರಿದು ಹೋದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಳಸಬಹುದು.	ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ ಮತ್ತು ಭಾರಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆಗಬಹುದು	▪ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ 72 ತಾಸುಗಳ ಬಳಿಕ ▪ ಈಗಾಗಲೇ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ▪ ಮೇಲೆ ಸೂಚಿಸಿದ ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಾರದವರಿಗೆ ಇದೂ ಅನ್ವಯ	ನಿಮ್ಮ ಔಷಧ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಉಪ ಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ. ನೀವು ಈ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವವರಾಗಿದ್ದು ಸೂಚನೆ ನೀಡಿರುವಂತೆ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿ
ಕಾಂಡೋಮ್ ಪುರುಷರಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ	ಮಗು ಜನನ ವಿಳಂಬ/ ಅಂತರ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲು ಪುರುಷರು ಬಳಸಬೇಕು ಎಸ್‌ಟಿಐ/ ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಇರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಳಸಲೇಬೇಕು	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ	ನಿಮ್ಮ ಕಿಟ್ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಲಭ್ಯ ಇದೆ

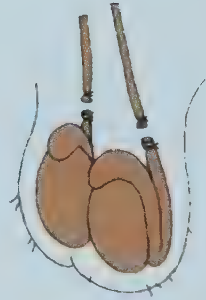
ಐಯುಸಿಡಿ	▪ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಬೇಡ ಎಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ (10 ವರ್ಷಗಳು) ಐಯುಸಿಡಿ ಲಭ್ಯ ಇದೆ ▪ **ಪಿಪಿಐಯುಸಿಡಿ** ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಂತರ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನ	▪ ಐಯುಸಿಡಿ ಅಳವಡಿಕೆ ನಂತರ ಮೊದಲ ವಾರ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ▪ ದೀರ್ಘ ಕಾಲ, ಭಾರಿ ಮತ್ತು ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಋತುಸ್ರಾವ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.	▪ ಎಂದೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾಗಿಲ್ಲದ ಮಹಿಳೆಯರು ▪ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ▪ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕು ತಗಲುವ ಅಪಾಯ ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ▪ ನಾಳ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕಿನ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಇರುವವರು, ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾದವರು, ನಾಳದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧರಿಸಿದವರು, ಋತುಸ್ರಾವದಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ನೋವು ಹೊಂದಿರುವವರು	ಆಂತರಿಕ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿದ ನಂತರ ಇದನ್ನು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಎಎನ್‌ಎಂಗಳು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರು ಅಳವಡಿಸಬೇಕು.

ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ

(ದಂಪತಿ ಮಕ್ಕಳು ಸಾಕು ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ ನಂತರ ನಡೆಸುವ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ)

- ಯಾರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ– ಇನ್ನಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಬೇಡ ಎಂದು ಖಚಿತವಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಂಡಿರುವ ಪುರುಷ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಯರು
- ನಗರ–ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ದಿನಗಳೂ ಲಭ್ಯ (ಹತ್ತಿರದ ಯಾವ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸೇವೆ ಲಭ್ಯ ಇದೆ ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು).

  ಇದು ತ್ವರಿತ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ. ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.



- ಜತೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಅಪೇಕ್ಷಣೀಯ, ಆದರೆ ಕಡ್ಡಾಯವಲ್ಲ. ಅಗತ್ಯ ಇದೆ ಎಂದಾದರೆ ಟ್ಯೂಬೆಕ್ಟಮಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಮಹಿಳೆಯ ಜತೆಗೆ ನೀವು ಹೋಗಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಕೆಲಸದ ಹೊರೆಯಿಂದಾಗಿ ಈ ಸೇವೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ನೀವು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಇದ್ದು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆ ಅವರಿಗೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಪುರುಷರ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ (ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ)

ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ಅತ್ಯಂತ ಸರಳವಾದ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದ್ದು, ವೀರ್ಯ ಪ್ರಯಾಣಿಸುವ ನಾಳಕ್ಕೆ ಒಂದು ರಂಧ್ರ ಕೊರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ನಡೆಸಲು ಕೆಲವೇ ನಿಮಿಷ ಸಾಕು. **ಈ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಲೈಂಗಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಸುಖವನ್ನು ಆಸ್ವಾದಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.** ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಂತರವೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವೀರ್ಯ ಸ್ಖಲನ ನಡೆಸುತ್ತಾನೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ನಂತರದ 90 ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ದಂಪತಿಯು ಕಾಂಡೋಮ್ ಅಥವಾ ಇತರ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಸಾಧನ ಬಳಸುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ.

ಮಹಿಳೆಯರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಟ್ಯೂಬೆಕ್ಟಮಿ)

ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಮಹಿಳೆಯರ ನಾಳವನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಹಾಕುವ ಟ್ಯೂಬೆಕ್ಟಮಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟಕರವಾದ ಶಸ್ತ್ರ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಆದರೂ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ನಡೆಸಲು 30 ನಿಮಿಷ ಸಮಯ ಬೇಕು. ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರು ಈ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಮಹಿಳೆಯ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸಿ ಗರ್ಭಕ್ಕೆ ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಸಾಗಿಸುವ ನಾಳವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಕಟ್ಟೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಋತುಚಕ್ರ ಆರಂಭವಾಗಿ ಏಳು ದಿನಗಳೊಳಗೆ, ಹೆರಿಗೆಯಾಗಿ 24 ತಾಸು ನಂತರ ಅಥವಾ ಆರು ವಾರಗಳ ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು.



ಮುಖ್ಯ ವಿಷಯ
ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಮಾತ್ರೆಗಳು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವ ಸೋಂಕುಗಳು ಅಥವಾ ಎಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಎಸ್‌ಟಿಐ ಮತ್ತು ಎಚ್‌ಐವಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ಮಹಿಳೆಯು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಅದರಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆಯಲು ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ನಡೆಸುವಾಗಲೂ ಕಾಂಡೋಮ್ ಉಪಯೋಗಿಸಲೇಬೇಕು.

ನೆನಪಿಡಿ

ಸೂಕ್ತ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಂತೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವಾಗ ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿ, ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರ ನೀಡುವ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಂಡು ಮಾಡುವ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಬಳಕೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಡಿ. ವೇತನ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ನೀಡುವ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಜನರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ.

ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಪಾತ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಬಯಸುತ್ತಾಳೆ:

- ಆಕೆಗೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಬೇಕಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನವನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಬಳಸಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ವಿಧಾನ ವಿಫಲವಾಯಿತು.
- ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯು ಆಕೆಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಒಡ್ಡಬಹುದು.
- ಮಗುವನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ನೆರವು ನೀಡಬಲ್ಲ ಸಂಗಾತಿ ಆಕೆಗೆ ಇಲ್ಲ.
- ಅತ್ಯಾಚಾರಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ.
- ಮಗು ಜನಿಸುವಾಗ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರಬಹುದು.

ಮಹಿಳೆಯು ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದರೆ ಆಕೆಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಗರ್ಭಪಾತ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬೇಕು.

ಕಾನೂನು: ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ 20 ವಾರ ತುಂಬುವವರೆಗೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಕಾನೂನು ಸಮ್ಮತವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯರೇ ನಡೆಸಬೇಕು. 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ ಒಬ್ಬರೇ ವೈದ್ಯರು ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸಬಹುದು. ಆದರೆ 12 ವಾರಗಳ ನಂತರ, ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯರು ಸಮ್ಮತಿ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಎಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಸೇವೆ ಉಚಿತವಾಗಿದೆ. 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಮ್ಮತಿ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಲು ಇತರರ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ.

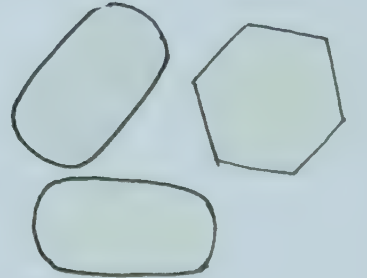
ಸುರಕ್ಷತೆ: ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರ ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸಲು ಅವಕಾಶ ಇದೆ. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸಬೇಕು.

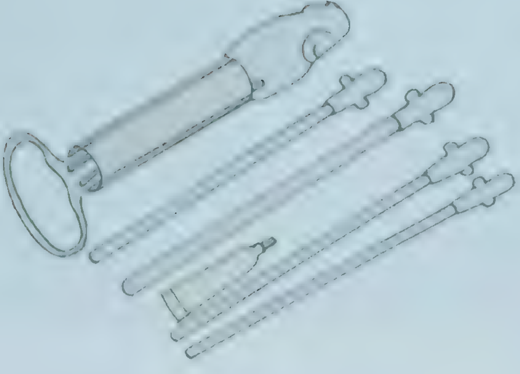
ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟಕರ. ಯಾಕೆಂದರೆ, ಇಂತಹ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ. ಗರ್ಭಪಾತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವವರು ದೊಡ್ಡ ಮೊತ್ತದ ಶುಲ್ಕ ವಿಧಿಸುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಹೊಂದಿರುವವರು ಕೂಡ ಸುರಕ್ಷಿತವಲ್ಲದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ.

ವಿಧಾನಗಳು

ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ, ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಅವಕಾಶ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಗರ್ಭಪಾತದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಇದೆ.

- **ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತ:** ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ, ತಪ್ಪಿ ಹೋದ ಕೊನೆಯ ಋತುಚಕ್ರದಿಂದ ಏಳು ವಾರಗಳು ಅಥವಾ 49 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಇದನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು. ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಅವಕಾಶ ಇರುವವರೇ ಈ ಔಷಧವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಅದನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು.





* **ಎಂವಿಎ ಉಪಕರಣದಿಂದ ನಡೆಸುವ ಗರ್ಭಪಾತ:** ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯು ಕೆಲವು ತಾಸು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಎಂಟು ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ ಈ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದು.

* **ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಪಾತ (ಡಿ ಎಂಡ್ ಸಿ):** ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ ಈ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದು. ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಇದೆ.



ಗರ್ಭಪಾತ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ

ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀವು ನೀಡಬೇಕಾದ ಸಲಹೆಗಳು

- ಗರ್ಭಪಾತದ ನಂತರ ಕನಿಷ್ಠ ಐದು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ದೂರ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗದೊಳಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹಾಕದೇ ಇರುವುದು.
- ಬೇಗನೆ ಗುಣಮುಖರಾಗುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಹೇರಳ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆ.
- ಎರಡು ವಾರಗಳ ತನಕ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಮುಂದಿನ ಋತುಸ್ರಾವ 4ರಿಂದ 6 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ.
- ಋತುಚಕ್ರದ ಅವಧಿಯ ಗಣನೆ ಇಲ್ಲದೆಯೇ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ನಡೆಸಿದ ಕೂಡಲೇ ಗರ್ಭ ಧರಿಸುವ ಅಪಾಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಬಳಸಲೇ ಬೇಕು.

ನೀವು ತಕ್ಷಣ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಗರ್ಭಪಾತದ ನಂತರದ ಅಪಾಯದ ಸಂಕೇತಗಳು

- ಭಾರಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ
- ಭಾರಿ ಜ್ವರ
- ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ನೋವು
- ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪುವುದು ಮತ್ತು ಸ್ಥಿಮಿತ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
- ಜನನಾಂಗದಿಂದ ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆಯ ಸ್ರಾವ

ನೀವು ಮಾಡಬೇಕಿರುವ ಕೆಲಸಗಳು

- ಗರ್ಭಪಾತ ಸೇವೆ ಬಯಸುವ ಅಥವಾ ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಬೇಕಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವುದು. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಇಂತಹ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
- ಗರ್ಭಪಾತದ ನಂತರದ 3ನೇ ಮತ್ತು 7ನೇ ದಿನ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಭೇಟಿಯಾಗಿ.
- ಸಮಸ್ಯೆಯ ಸಂಕೇತಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದು.
- ಗರ್ಭಪಾತದ ನಂತರ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಬಳಸುವಂತೆ ಮಹಿಳೆಗೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡುವುದು.

ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆ ತಂತ್ರಗಳ ವಿರುದ್ಧದ ಕಾಯ್ದೆ

ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಾಗಬೇಕು ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಬಲವಾದ ಬೇಡಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಗಂಡು ಮಗು ಆಗುವ ತನಕ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುವಂತೆ ವಿವಾಹಿತ ದಂಪತಿಯ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರುತ್ತದೆ. ದಂಪತಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳು ಇದ್ದರೆ, ಅವರು ಭ್ರೂಣದ ಲಿಂಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಭ್ರೂಣವು ಹೆಣ್ಣು ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ಮತ್ತೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಭ್ರೂಣದ ಲಿಂಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಶಿಕ್ಷಾರ್ಹ ಅಪರಾಧ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಬೇಕು. ಭ್ರೂಣದ ಲಿಂಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣದ ಲಿಂಗ ಯಾವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುವುದು ಪಿಸಿಪಿಎನ್‌ಡಿಟಿ ಕಾಯ್ದೆ ಪ್ರಕಾರ ಶಿಕ್ಷಾರ್ಹ ಅಪರಾಧ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ.

ಅನುಬಂಧಗಳು

ಅನುಬಂಧ 1: ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ದಿನದ (ಯುಎಚ್ಎನ್‌ಡಿ) ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವಹನದ ವಿಷಯಗಳು

- ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಅಪಾಯ ಸಂಕೇತಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿನ ಆರೈಕೆ
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಪ್ರಸವಕ್ಕೆ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ
- ಎದೆ ಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡಿಕೆ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಪೂರಕ ಆಹಾರದ ಮಹತ್ವ
- ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವಿಕೆ: ಲಸಿಕೆ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರುವುದರ ಮಹತ್ವ
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಶುಚಿತ್ವದ ಮಹತ್ವ ಮತ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಯಾವ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂಬುದರ ಚರ್ಚೆ
- ವಿವಾಹವನ್ನು ವಿಳಂಬ ಮಾಡುವುದು, ಮೊದಲ ಮಗು ಆಗುವುದನ್ನು ಮುಂದೂಡುವುದು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ
- ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಹೈಸ್ಕೂಲ್ ವರೆಗಾದರೂ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಉಳಿಯುವುದು, ರಕ್ತ ಹೀನತೆಗೆ ಪರಿಹಾರ, ಋತುಚಕ್ರದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಲೈಂಗಿಕ ವರ್ತನೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ ಜಾಗೃತಿ
- ಮಲೇರಿಯ, ಕ್ಷಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳ ತಡೆ
- ಆರ್‌ಟಿಐ/ಎಸ್‌ಟಿಐ ಮತ್ತು ಎಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್ ತಡೆ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ
- ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಮದ್ಯಪಾನ ತಡೆ

ಅನುಬಂಧ 2: ಆಶಾ ಔಷಧ ಕಿಟ್ ಸ್ಟಾಕ್ ಕಾರ್ಡ್

ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ			1		2		3		4	
ಕ್ರ. ಸಂ.	ಔಷಧದ ಹೆಸರು	ಚಿಹ್ನೆ*	ಉಳಿಕೆ	ಭರ್ತಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧ	ಉಳಿಕೆ	ಭರ್ತಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧ	ಉಳಿಕೆ	ಭರ್ತಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧ	ಉಳಿಕೆ	ಭರ್ತಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧ

ಉಳಿಕೆ: ಬೇಡಿಕೆ ಇರಿಸಲಾದ ಔಷಧ ಪೂರೈಕೆ ಆಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿರುವ ಔಷಧದ ಪ್ರಮಾಣ

ಭರ್ತಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧ: ಕಿಟ್‌ಗೆ ತುಂಬಿಸಲಾದ ಔಷಧದ ಪ್ರಮಾಣ

*ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಔಷಧದ ಪೊಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಬರೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಔಷಧವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಇರಿಸಿಕೊಂಡ ಚಿತ್ರಸಹಿತ ಚಿಹ್ನೆ.

ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲು ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯೇ ಕಾರ್ಡನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಅನುಬಂಧ 3: ಸಾರಾಯಿ ವಿರೋಧಿ ಚಳುವಳಿ

ಇದೊಂದು ಸತ್ಯ ಕತೆ. ಆಂಧ್ರ ಪ್ರದೇಶದ ನೆಲ್ಲೂರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ದುಬಗುಂಟದ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದಿಂದ ಸಾರಾಯಿ ಗುತ್ತಿಗೆದಾರರನ್ನು ಹೇಗೆ ಓಡಿಸಿದರು ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಕತೆ ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಹೋರಾಟದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಭಾಗಿಯಾದವರು ಬಡ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರು. ಇವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರು. ಇವರಿಗೆ ಮೊದಲಿಗೆ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದು ಬೆಂಬಲ ನೀಡಿತು. ನಂತರ ಪ್ರತಿಪಕ್ಷದ ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು ಕೂಡ ನೆರವಾದರು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಒಟ್ಟು ಸೇರಿ ಪವಾಡವನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಾಧಿಸಿದರು ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿ ಚಿತ್ರಿತವಾಗಿದೆ. ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನೋಪಾಯ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಕಠಿಣ ಶ್ರಮದ ದುಡಿಮೆಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮುದಾಯ ಇದು. ಗ್ರಾಮದ ಗಂಡಸರು ಸಾರಾಯಿಗೆ ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದಾಸರಾಗಿದ್ದರೆಂದರೆ ತಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದ ಹಣವನ್ನು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ವ್ಯರ್ಥ ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ ಧಾನ್ಯ, ಮೆಣಸು, ಅಕ್ಕಿ, ಬೆಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ತುಪ್ಪಗಳಂತಹ ಆಹಾರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟು ಸಾರಾಯಿ ಕುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅವರಲ್ಲಿದ್ದ ಹಣ ಕುಡಿತಕ್ಕೆ ಸಾಲದೇ ಬಂದಾಗ ಸಾಲ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು ಅಥವಾ ಮನೆಯ ತಟ್ಟೆ ಪ್ಲೇಟ್‌ಗಳನ್ನು, ಹೆಂಡತಿಯರ ಸೀರೆಗಳನ್ನೂ ಮಾರುತ್ತಿದ್ದರು. ಕುಡಿತದ ನಂತರ ಕೆಟ್ಟ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಬಯ್ಯುವುದಲ್ಲದೆ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೊಡೆಯುವುದು, ಬಡಿಯುವುದು ಮಾಡಿ ಅವರ ಜೀವನವನ್ನು ನರಕ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಸಹಾಯಕರಾಗಿದ್ದರು. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾರಾಯಿ ಅಂಗಡಿಗಳಿದ್ದವು. ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಸಂಜೆ ನೇರವಾಗಿ ಗಂಡಸರು ಸಾರಾಯಿಗೆ ಅಂಗಡಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ತಡ ರಾತ್ರಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಮಲೇರಿ ತೂರಾಡಿಕೊಂಡು ಮನೆಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಕೈಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಹಣ ಉಳಿದಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಅದನ್ನು ಮನೆ ಖರ್ಚಿಗಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಒಬ್ಬ ಕುಡುಕ ಕುಡಿದ ಮತ್ತಿನಲ್ಲಿ ತನ್ನ ತಂದೆಯನ್ನೇ ಇರಿಯುವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೂ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೋಯಿತು. ಇದಲ್ಲದೆ, ವಿಜಯಮ್ಮ ಎಂಬ ಮಹಿಳೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಇನ್ನೊಂದು ಘಟನೆಯೂ ನಡೆಯಿತು. ವಿಜಯಮ್ಮಳ ಗಂಡ ಕುಡುಕ. ಒಂದು ಬಾರಿ ವಿಜಯಮ್ಮಳ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಆಕೆಯ ಮನೆಗೆ ಬಂದರು. ಆಗ ಪಕ್ಕದ ಮನೆಯ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಭಾರಿ ಕುಡುಕ ಅಶ್ಲೀಲವಾಗಿ ಬಯ್ದು ಓಡಿಸಿದ. ವಿಜಯಮ್ಮನಿಗೆ ಅವಮಾನ ಮತ್ತು ನಾಚಿಕೆಯಾಯಿತು. ಸಾರಾಯಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಗ್ರಾಮ ಬದುಕುವುದಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಳವಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಯೋಚನೆ ಆಕೆಯ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಂತು.

ಹೊಲದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಭಾವಿಯಲ್ಲಿ ನೀರು ಸೇದುವಾಗ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾರಾಯಿ ಪಿಡುಗಿನ ಬಗ್ಗೆಯೇ ದಿನವೂ ಚರ್ಚಿಸತೊಡಗಿದರು. ಒಂದು ದಿನ ಮಹಿಳೆಯರೆಲ್ಲರೂ ಜತೆಯಾಗಿ ಗ್ರಾಮದ ಸರಪಂಚ ಮತ್ತು ಊರಿನ ಹಿರಿಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದರು. ಊರಿನ ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರಾಯಿ ಮತ್ತು ಕಳ್ಳು ಅಂಗಡಿಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಸುವಂತೆ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಂಡರು. ಊರಿನ ಹಿರಿಯರು ಮತ್ತು ಸರಪಂಚರು ಮಹಿಳೆಯರ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರೂ ಸಾರಾಯಿ ಅಂಗಡಿಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮರುದಿನ ಸುಮಾರು ನೂರು ಮಹಿಳೆಯರು ಜತೆ ಸೇರಿದರು. ಗ್ರಾಮದ ಹೊರಗೆ ಬಂದ ಅವರು ಸಾರಾಯಿ ವಾಹನವನ್ನು ತಡೆದು 'ಗ್ರಾಮದೊಳಗೆ ನೀವು ಬರುವಂತಿಲ್ಲ' ಎಂದು ಹೇಳಿ ಎಲ್ಲರೂ ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ ವಾಹನದ ಮುಂದೆ ನಿಂತರು. ಎಲ್ಲ ಸಾರಾಯಿ ಚೆಲ್ಲು ನಾವು ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯರು ಒಂದೊಂದು ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಹಿಳೆಯರ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಮತ್ತು ಆಕ್ರೋಶ ಕಂಡ ವಾಹನ ಚಾಲಕ ಗ್ರಾಮದಿಂದ ಓಡಿಹೋದ.

ನಂತರ ಸಾರಾಯಿ ತುಂಬಿದ ವಾಹನ ಬಂತು. ಅದನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿದ ಮಹಿಳೆಯರು ಊರಿನ ಸಾರಾಯಿ ಅಂಗಡಿಗೆ ಸಾರಾಯಿ ನೀಡದೆ ವಾಪಸ್ ಹೋಗಲು ಒತ್ತಡ ಹೇರಿದರು. ಎರಡು ದಿನಗಳ ಸಂಘರ್ಷದ ನಂತರ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಪೊಲೀಸರು ಬಂದರು. ಹರಾಜಿನಲ್ಲಿ ಸಾರಾಯಿ ಅಂಗಡಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡವರಿಗೆ ಸಾರಾಯಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವ ಹಕ್ಕು ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಪಟ್ಟು ಬಿಡಲಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಸಾರಾಯಿ ಮಾರಾಟ ಮುಂದುವರಿಸಿದರೆ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ದೂರು ನೀಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಇದರಿಂದ ಸಾರಾಯಿ ಗುತ್ತಿಗೆದಾರರು ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಬೇಕಾಯಿತು.



ಅವರು ಹಲವು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನ ಹಾಕಿಕೊಂಡರೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಒಗ್ಗಟ್ಟಿನ ಮುಂದೆ ಯಾವುದೇ ನಡೆಯಲಿಲ್ಲ. ಈ ಘಟನೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ನೀಡಿತು. ಮಹಿಳೆಯರು ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ ನಿಂತದ್ದು ಮತ್ತು ಸಾರಾಯಿ ವಿರುದ್ಧ ಬಲವಾದ ಹೋರಾಟ ನಡೆಸಿದ್ದೇ ಈ ಯಶಸ್ಸಿಗೆ ಕಾರಣವಾಯಿತು.

ದುಬಗುಂಟದ ಸಾರಾಯಿ ವಿರುದ್ಧದ ಹೋರಾಟದ ಕತೆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಇತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಹರಡಿತು.

ಇತರ ಗ್ರಾಮಗಳ ಸಾಕ್ಷರತೆ ತರಗತಿ ನಡೆಸುವ ಶಿಕ್ಷಕರು ಗೊಂಬೆಯಾಟದ ಮೂಲಕ ಸಾರಾಯಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿದರು. ಅವರೆಲ್ಲ ದುಬಗುಂಟದ ಕತೆಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಆ ಗ್ರಾಮಗಳ ಮಹಿಳೆಯರೂ ಇಂತಹುದೇ ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದರು.

ದುಬಗುಂಟದ ಮಹಿಳೆಯರು ನಡೆಸಿದ ಚಳವಳಿಯಿಂದಾಗಿ ಊರಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೇ ಬದಲಾಯಿತು.

1991ರಲ್ಲಿ ಈ ಸಾರಾಯಿ ವಿರೋಧಿ ಚಳವಳಿ ಆರಂಭಗೊಂಡಿತು. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ 1995ರ ಜನವರಿ 16ರಂದು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಸಾರಾಯಿ ನಿಷೇಧ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಅನುಬಂಧ 4: ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ಪರೀಶಿಲಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿ

(ಈ ತಾಳೆ ಪಟ್ಟಿಯು ಆಶಾಳಿಗೆ ಲಭ್ಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆಗ್ಗಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮೀಕರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿರ್ಣಯಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ಸದಸ್ಯರೊಡಗುಡಿ ಈ ತಾಳೆಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬಳಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಬೇಕು)

ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅವಲೋಕನ ಪರಿಶೀಲನೆ ಪಟ್ಟಿ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ

ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಹೆಸರು:...............................

ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ...................................

ನಗರ/ಪ್ರದೇಶದ ಹೆಸರು:...

ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯ

- ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿರುವ ಕಟ್ಟಡ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ಕೇಂದ್ರವು ಬಾಡಿಗೆ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೇ ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಕಟ್ಟಡವು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ವಿದ್ಯುತ್ ಪೂರೈಕೆ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಉಪ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪರಿಶೀಲನೆ ಉಪಕರಣ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ದೂರವಾಣಿ ಸಂಪರ್ಕ ಇದೆಯೇ ಮತ್ತು ಅದು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆಯೇ? ಇದೆ/ ಇಲ್ಲ

ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಲಭ್ಯತೆ

- ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಇದ್ದಾರೆಯೇ/ ನೇಮಕ ಆಗಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆಯೇ? ಇದ್ದಾರೆ/ ಇಲ್ಲ
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇದ್ದಾರೆಯೇ? ಇದ್ದಾರೆ/ ಇಲ್ಲ
- ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು (ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ.) ಲಭ್ಯ ಇದ್ದಾರೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಅರೆ ಕಾಲಿಕ ಸಹಾಯಕರು ಲಭ್ಯ ಇದ್ದಾರೆಯೇ? ಇದ್ದಾರೆ/ ಇಲ್ಲ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಸೇವೆಗಳು

- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ? ಇದೆ/ ಇಲ್ಲ
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ರೇಬಿಸ್ ವಿರೋಧಿ ಲಸಿಕೆ ಲಭ್ಯ ಇದೆಯೇ? ಇದೆ/ ಇಲ್ಲ
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗದ ಔಷಧ ಲಭ್ಯ ಇದೆಯೇ? ಇದೆ/ ಇಲ್ಲ

ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು

- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಗಾಯಗಳ ಮೊದಲ ಹಂತದ ನಿರ್ವಹಣೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ (ಹೊಲಿಗೆ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಕಟ್ಟುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ)? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮೂಳೆ ಮುರಿತದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ನಿರ್ವಹಣೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ತಾಯಿಯ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಪಾತ ಸೇವೆಗಳು

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ

- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು ಇಲ್ಲ
- ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಸ್ತ್ರೀರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಆಂತರಿಕ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಬಿಳಿಸೆರಗು ಮತ್ತು ಋತುಚಕ್ರದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯ ಇದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ

ಶಿಶು ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ಸೇವೆಗಳು

- ಜನಿಸುವಾಗ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವ ನಿಶ್ಚಿತ ದಿನಗಳು ಇವೆಯೇ? ಇದೆ/ ಇಲ್ಲ
- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಜಿ ಮತ್ತು ದಡಾರ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನ್ಯುಮೋನಿಯ (ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು) ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಭೇದಿ ಮತ್ತು ಗಂಭೀರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣಗೊಂಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ನಿರ್ವಹಣೆ ಸೇವೆಗಳು

- ನಗರ-ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಇದೆಯೇ? ರಕ್ತಹೀನತೆ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿಯೇ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ಪತ್ತೆಗಾಗಿ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಪತ್ತೆಗೆ ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಹೌದು/ ಇಲ್ಲ

ಅನುಬಂಧ 5: ಪತ್ರ ಬರೆಯುವುದನ್ನು ಕಲಿಯುವುದು ಹೇಗೆ

ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನಿಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಜತೆಗೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆಯನ್ನೂ ನೀಡಬೇಕಿದೆ. ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ, ನಿಖರವಾದ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಪತ್ರವನ್ನು ಬರೆಯಲು ನೀವು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಪತ್ರ/ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಬರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ:

- ವಿಷಯ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಇರಲಿ
- ಅರ್ಜಿ/ ಪತ್ರವನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಯಾರಿಗೆ ಬರೆಯಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ
- ಪತ್ರ ಬರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ

ಕೆಳಗೆ ನೀಡಿರುವ ಪತ್ರವನ್ನು ಓದಿ:

ದಿನಾಂಕ:
ಇವರಿಗೆ,

.... (ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ)

ವಿಷಯ: ಕೊಳಗೇರಿಯ ಎರಡು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ದಿನ ನಡೆಸಲು ವಿನಂತಿ

ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಆ.ಕು.ಕ. ರವರೆ (ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು ಬರೆಯಿರಿ)

ನಾನು .... ತಾಲ್ಲೂಕು/ಜಿಲ್ಲೆ/ನಗರ .... ಪ್ರದೇಶದ ಆಶಾ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ .... ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಮನೆಗಳು ದೂರ ದೂರದಲ್ಲಿವೆ. ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಬಂದು ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ನಡೆಯುವ ಸ್ಥಳ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೂ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರದೇಶದ ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ದೊಡ್ಡ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು ದೂರದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಆದುದರಿಂದ ಪ್ರದೇಶದ ಎರಡು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದಿನಾಂಕಗಳಂದು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ನಡೆಸಬಹುದು ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಸಲಹೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಿ.ಮ.ಆ.ಸ. ಅವರಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಎರಡು ಯುಎಚ್‌ಎನ್‌ಡಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮಿಂದ ಅನುಮತಿ ಬೇಕು ಎಂದು ಅವರು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿ ವಿನಂತಿ. ಆಶಾ ಆಗಿ ನಾನು ನಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಕರೆತರುವ ಹೊಣೆಯನ್ನು ನಾನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ಸದಾ ಸ್ವಾಗತ.

ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ನಿಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಿ

.........................(ಆಶಾ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಕೊಳಗೇರಿ/ಪ್ರದೇಶದ ಹೆಸರು)

ಸಭೆಯ ವರದಿ

ದಿನಾಂಕ: ಸಮಯ: ಸ್ಥಳ:

ಸಭೆಯ ಉದ್ದೇಶ

ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದ ಸದಸ್ಯರು ಗೈರು ಹಾಜರಾದ ಸದಸ್ಯರು

1)

2)

ನಡೆಸಲಾದ ಚರ್ಚೆಗಳು

ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು

ಕ್ರಮಗಳು	ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಯಾರಿಗೆ	ನೆರವು ನೀಡುವವರು ಯಾರು?	ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳುವ ದಿನಾಂಕ

ಸದಸ್ಯರ ಸಹಿಗಳು

ಈ ವರದಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಫೈಲ್ ಮಾಡಿ ಇರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿ, ಆಗಿರುವ ಪ್ರಗತಿಯ ವಿಮರ್ಶೆ ನಡೆಸಬೇಕು.

ಅನುಬಂಧ 7: ಕೌಶಲಗಳ ಅವಲೋಕನ ಪಟ್ಟಿ: ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದು

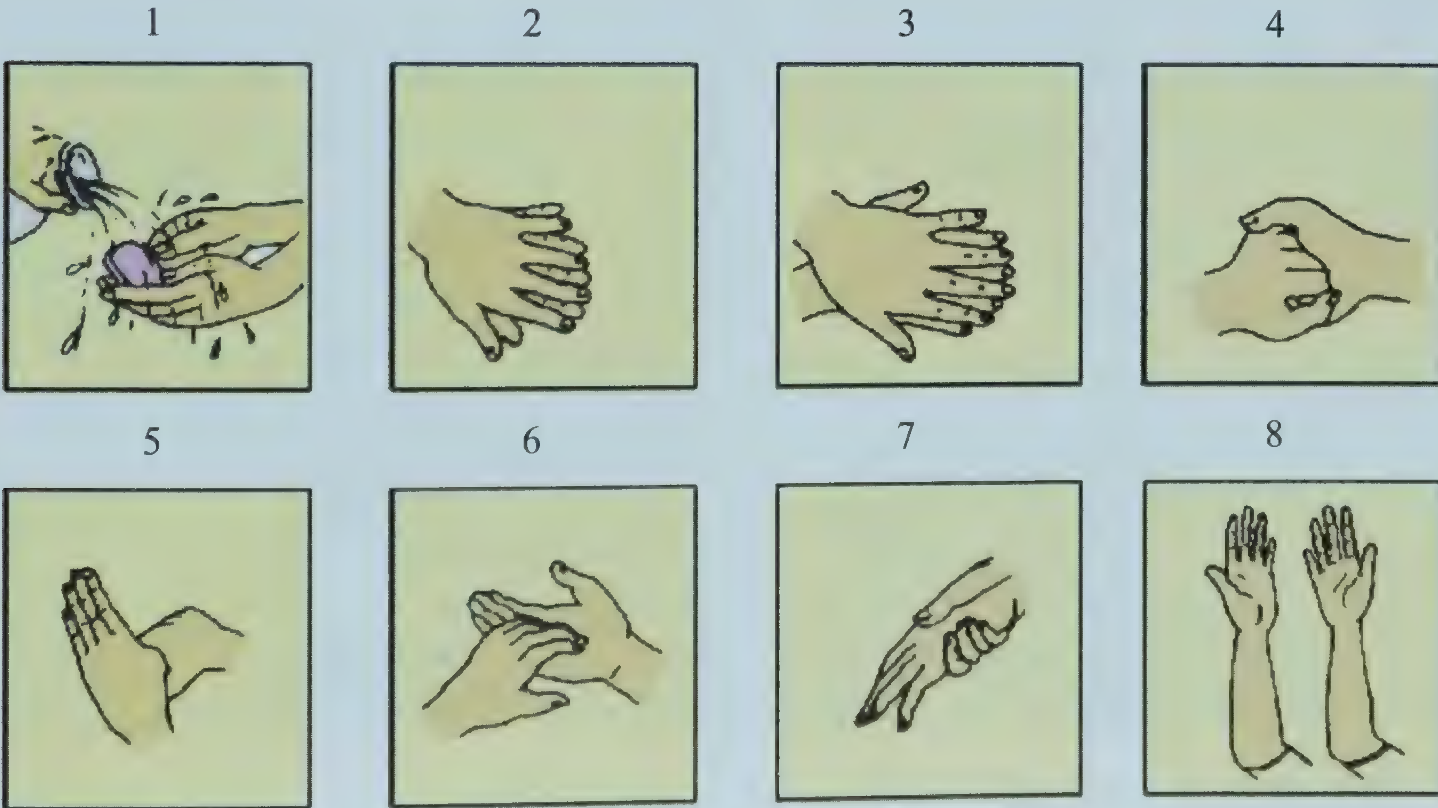
	ಅಭ್ಯಾಸಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ				
ಪರಿಶೀಲನಾ ಪಟ್ಟಿ	1	2	3	4	5
ಬಳೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೈಗಡಿಯಾರವನ್ನು ಬಿಚ್ಚಿ					
ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರಿನಿಂದ ಕೈಗಳು ಮತ್ತು ಮುಂಗೈಯನ್ನು ಒದ್ದೆ ಮಾಡಿ (ಚಿತ್ರ 1)					
ಸೋಪ್ ಹಚ್ಚಿ, ಮುಂಗೈ, ಹಸ್ತ ಮತ್ತು ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಜ್ಜಿ (ಉಗುರುಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಕೊಡಿ) (ಚಿತ್ರ 2ರಿಂದ 7)					
ಶುದ್ಧ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಕೈಯಲ್ಲಿರುವ ಸೋಪ್ ನೊರೆಯನ್ನು ತೊಳೆಯಿರಿ					
ಕೈಯನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿದು ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಿ (ಚಿತ್ರ 8)					
ಕೈ ತೊಳೆದಾದ ಮೇಲೆ ನೆಲ, ಮಣ್ಣು ಅಥವಾ ಕೊಳಕಾಗಿರುವ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಬೇಡಿ					

ಗಮನಿಸಿ : ಕೌಶಲಗಳು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳ್ಳುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನೀವು ಅವಲೋಕನ ನಡೆಸುವಾಗ ಪರಿಶೀಲನಾ ಪಟ್ಟಿ ಬಳಸಿ

ಒಂದು ಹಂತವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ನಂತರ ಮುಂದೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಚೌಕದಲ್ಲಿ ಗುರುತು (✓) ಹಾಕಿ.

ಯಾವುದಾದರೂ ಹಂತವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ (✕) ಗುರುತು ಹಾಕಿ.

ತಪ್ಪು ಗುರುತುಗಳು ಇರುವ ಹಂತಗಳನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಗಮನಿಸಿ, ಆ ಮೂಲಕ ಅವರು ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿ.



ಅನುಬಂಧ 8 : ಔಷಧ ಕಿಟ್: ಔಷಧ ನೀಡಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ನೀಡುವ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ

ಆಶಾ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಗಳು

- ಒಆರ್‌ಎಸ್
- ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಿರಪ್
- ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆಗಳು
- ಕಾಂಡೋಮ್
- ಐಎಫ್‌ಎ
- ಕ್ಲೋರೊಕ್ವಿನ್
- ಮಕ್ಕಳ ಕೊಟ್ರಿಮೊಕ್ಸಜೋಲ್ ಸಿರಪ್ ಮತ್ತು ಮಾತ್ರೆ
- ಡೈಸಿಕ್ಲೊಮೈನ್
- ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್
- ನಿಶ್ಚಯ್ ಕಿಟ್
- ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್
- ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್‌ಗಳು
- ಹತ್ತಿ
- ಬೆಟಡೈನ್, ಜೆಂಶಿಯನ್ ವಯಲೆಟ್

ಪಟ್ಟಿ ಎ– ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ನೀಡುವ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ

ಕ್ರಸಂ.	ಔಷಧ	ಉಪಯೋಗ	ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ನೀಡಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ	ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು
1 ಎ)	ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಮಾತ್ರೆ 1 ಮಾತ್ರೆ= 500 ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ ಅವಧಿ: 3 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಮಾತ್ರ ನೀಡಬೇಕು ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ: ದಿನಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ, ಆರು ತಾಸುಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ	ಜ್ವರ ಮತ್ತು ನೋವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಜ್ವರ, ತಲೆನೋವು, ಬೆನ್ನು ನೋವು ಮೈ ಕೈ ನೋವು ಇತ್ಯಾದಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ	12 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರು: 1ರಿಂದ 2 ಮಾತ್ರೆ– ದಿನಕ್ಕೆ 3–4 ಬಾರಿ	ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಇಲ್ಲ. ಒಂದೇ ಬಾರಿ ಹಲವು ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಯಕೃತ್ತಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ಇರಿಸಿ. ಊಟ ಆದ ನಂತರ ಮಾತ್ರ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು.
			8ರಿಂದ 12 ವರ್ಷದವರು: ಒಂದು ಮಾತ್ರೆ, ದಿನಕ್ಕೆ 3–4 ಬಾರಿ	
			4ರಿಂದ 8 ವರ್ಷದವರು: 1/2 ಮಾತ್ರೆ, ದಿನಕ್ಕೆ 3–4 ಬಾರಿ	
			2 ತಿಂಗಳಿಂದ 3ವರ್ಷದವರು: ತೂಕ 4ರಿಂದ 14 ಕಿಲೋ– 1/4 ಮಾತ್ರೆ, ದಿನಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ 4 ಬಾರಿ ಮಾತ್ರ 3 ವರ್ಷದಿಂದ	
			5 ವರ್ಷದವರು: (ತೂಕ 14ರಿಂದ 19 ಕಿಲೋ) 1/2 ಮಾತ್ರೆ, ದಿನಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ ಮಾತ್ರ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು	

ಕ್ರ.ಸಂ.	ಔಷಧ	ಉಪಯೋಗ	ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ನೀಡಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ	ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು
1 ಬಿ	ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಸಿರಪ್ ಅವಧಿ: 3 ದಿನ ಮಾತ್ರ ನೀಡಬೇಕು ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ: ದಿನಕ್ಕೆ ಆರು ತಾಸುಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ 5 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ (ಒಂದು ಟಿಸ್ಪೂನ್) ಸಿರಪ್=125 ಎಂಜಿ (ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಎಂಎಲ್‌ನಲ್ಲಿ 25 ಎಂಜಿ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಇದೆ) ತೂಕಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ಯಾರಸೆಟಮೊಲ್ ಬಳಕೆ 10–15 ಎಂ.ಜಿ/ ಕೆ.ಜಿ/ ಡೋಸ್.		ನವಜಾತ ಶಿಶು 3 ಕಿಲೋಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ 1.25 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ 1/4 ಟಿಸ್ಪೂನ್ (ಕಾಲು ಚಮಚ)	ಮೇಲಿನದ್ದೇ ಆಗಿದೆ
			1 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ (3 ಕೆಜಿಯಿಂದ 8 ಕೆಜಿ ತೂಕ) 2.5 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ 1/2 ಟಿಸ್ಪೂನ್ (ಅರ್ಧ ಚಮಚ)	
			1ರಿಂದ 3 ವರ್ಷ (8ರಿಂದ 14 ಕೆಜಿ) 5 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ 1 ಟಿಸ್ಪೂನ್ (ಒಂದು ಚಮಚ)	
			3 ವರ್ಷದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನವರು, 14 ಕೆಜಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನವರು 7.5 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ 11/2 ಟಿಸ್ಪೂನ್ (ಒಂದೂವರೆ ಚಮಚ)	
2.	ಕಬ್ಬಿಣ ಅಂಶದ ಮಾತ್ರೆ (ವಯಸ್ಕರಿಗೆ) 60 ಎಂಜಿ ಎಲಿಮೆಂಟಲ್ ಐರನ್)	ರಕ್ತಹೀನತೆ ತಡೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ತಡೆಗೆ 100 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಾತ್ರೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ 100 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಮಾತ್ರೆ	ಊಟದ ನಂತರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಹೊಟ್ಟೆ ಕೆಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಕಠಿಣವಾಗಿ, ಕಪ್ಪು ವರ್ಣದ್ದಾಗಿ ರಬಹುದು.
	ಶಿಶುಗಳ ಐಎಫ್ಎ (20 ಎಂಜಿ ಎಲಿಮೆಂಟರ್ ಐರನ್) ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇರುವ ಮಗುವಿಗೆ 14 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಿ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಬೇಕು.	ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ತಡೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	4 ತಿಂಗಳೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ	ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮಲಬದ್ಧತೆ ಭೇದಿ ಉಂಟಾದರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಊಟದ ನಂತರವೇ ಸೇವಿಸಬೇಕು
			4 ತಿಂಗಳಿಂದ 12 ತಿಂಗಳು (ತೂಕ: 6–10 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 1 ಮಾತ್ರೆ*	
			1ರಿಂದ 3 ವರ್ಷ (ತೂಕ: 10–14 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 11/2 ಮಾತ್ರೆ (ಒಂದೂವರೆ ಮಾತ್ರೆ)*	
			3 ವರ್ಷದಿಂದ 5 ವರ್ಷ (ತೂಕ 14–19 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಮಾತ್ರೆ *ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಮಾತ್ರೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು.	

3.	ಅಲ್‌ಬೆಂಡಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ	ಹುಳು ನಿರ್ಮೂಲನೆ	ಒಂದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿನವರಿಗೆ ನೀಡಬಾರದು 1–2 ವರ್ಷದವರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ಮಾತ್ರೆ (400 ಎಂಜಿ) 2 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಾತ್ರೆ (400 ಎಂಜಿ)	ಕೆಲವರಿಗೆ ತಲೆ ಸುತ್ತುವಿಕೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು 1 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ನೀಡಬಾರದು
4 ಎ.	ಕಾಂಟ್ರಿಮೊಕ್ಸಜೋಲ್ ಸಿರಪ್ 5 ಎಂಲ್ ಅಥವಾ 1 ಟಿಸ್ಪೂನ್ ಸಲ್ಫಮೆಥೊಕ್ಸಜೋಲ್ 200 ಎಂಜಿ+ ಟ್ರೈಮೆತೊಪ್ರಿಮ್40ಎಂಜಿ ಅವಧಿ: 5 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ನೀಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ ನೀಡಬೇಕು	ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ನೆತ್ತರುನಂಜು	ಜನನದ ನಂತರ 1 ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ (3 ಕೆಜಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ) ಕಾಲು ಚಮಚ ಸಿರಪ್ (1.25 ಎಂಎಲ್) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ* 1ರಿಂದ 2 ತಿಂಗಳು (3–4 ಕೆಜಿ ತೂಕ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ ಅರ್ಧ ಚಮಚ (2.5 ಎಂಎಲ್) 2 ತಿಂಗಳಿಂದ 12 ತಿಂಗಳು (ತೂಕ 4ರಿಂದ 10 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ ಒಂದು ಚಮಚ (5 ಎಂಎಲ್) 12 ತಿಂಗಳಿಂದ 5 ವರ್ಷ (ತೂಕ 10–19 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ 2 ಚಮಚ (10 ಎಂಎಲ್)	ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ, ಬಾಯಿಹುಣ್ಣು, ದದ್ದುಗಳು, ತಲೆನೋವು ಎಚ್ಚರಿಕೆ: ದಿನಕ್ಕೆ 5ರಿಂದ 8 ಎಂಜಿ ಟ್ರಯಮೆಥೊಪ್ರಿಮ್ ನೀಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಎರಡು ಬಾರಿಗೆ ವಿಂಗಡಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಮಾತ್ರೆಗಳು 20 ಎಂಜಿ, 40 ಎಂಜಿ, 80 ಎಂಜಿ ಅಥವಾ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ 160 ಎಂಜಿ ಟ್ರೈಮೆಥೊಪ್ರಿಮ್ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ನಿಮಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. * ಅವಧಿಗೆ ಮೊದಲೇ ಜನಿಸಿದ ಮತ್ತು ಕಾಮಾಲೆ ಇರುವ ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಟ್ರಿಮೊಕ್ಸಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡಬೇಡಿ
4 ಬಿ.	ಕೊಟ್ರಿಮೊಕ್ಸಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ 1 ಮಾತ್ರೆ: ಸಲ್ಫಮೆಥೊಕ್ಸಜೋಲ್ 100 ಎಂಜಿ+ ಟ್ರೈಮೆತೊಪ್ರಿಮ್ 20 ಎಂಜಿ ಅವಧಿ: 5 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ನೀಡಬೇಕು ಎಷ್ಟು ಸಾರಿ: ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿ	ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ನೆತ್ತರುನಂಜು	ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ 1 ತಿಂಗಳವರೆಗು (ತೂಕ 3ಕೆಜಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು 1ರಿಂದ 2 ತಿಂಗಳು (3–4 ಕೆಜಿ ತೂಕ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ ಅರ್ಧ ಒಂದು ಮಾತ್ರೆ 2 ತಿಂಗಳಿಂದ 12 ತಿಂಗಳು (ತೂಕ 4ರಿಂದ 10 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ 2 ಮಾತ್ರೆ 12 ತಿಂಗಳಿಂದ 5 ವರ್ಷ (ತೂಕ 10–19 ಕೆಜಿ) ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ 3 ಮಾತ್ರೆ	

5.	ಒಆರ್‌ಎಸ್ ಪ್ಯಾಕೆಟ್	ದೇಹದ ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಅಂಶವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ	ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ– ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯ ನಂತರ ಅರ್ಧ ಗ್ಲಾಸ್	24 ತಾಸು ನಂತರ ಒಆರ್‌ಎಸ್ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿರಿ. ನಂತರ ಹೊಸದಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಪ್ಯಾಕೆಟ್ ಒಳಗಿರುವ ಪದಾರ್ಥ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಬಳಸಬೇಡಿ
		ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ ಇಲ್ಲದ ಭೇದಿ	2 ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಒಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ: ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿ ನಂತರ 5 ಚಮಚ	
			2.1 ತಿಂಗಳಿಂದ 2 ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ– ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯಾದ ನಂತರ ಅರ್ಧ ಕಪ್ (100 ಎಂಎಲ್)	
			2 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಭೇದಿಯಾದ ನಂತರ ಒಂದು ಕಪ್ (200 ಎಂಎಲ್)	
		ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದೊಂದಿಗೆ ಭೇದಿ	4 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ– 6 ಕೆಜಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಇರುವವರಿಗೆ 200–400 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ ಎರಡು ಕಪ್	
			4–12 ತಿಂಗಳು– 6–10 ಕೆಜಿ ತೂಕ– 400–700 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ ಮೂರು ಕಪ್	
			12 ತಿಂಗಳಿಂದ 2 ವರ್ಷ– 10ರಿಂದ 12 ಕೆಜಿ ತೂಕ– 700–900 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ ಐದು ಕಪ್	
			2–5 ವರ್ಷ– 12–19 ಕೆಜಿ ತೂಕ– 1400 ಎಂಎಲ್ ಅಥವಾ ಏಳು ಕಪ್	
6.	ಜೆನಿಶಿಯನ್ ವಯಲೆಟ್	ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಕೊಲ್ಲುತ್ತದೆ	ಬಾಯಿ, ಯೋನಿ ಮುಂತಾದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಹಚ್ಚುವುದು	ಬಟ್ಟೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕಲೆ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹಚ್ಚಿ ಒಣಗಿದ ಮೇಲಷ್ಟೇ ಬಟ್ಟೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ
7.	ಆ್ಯಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್ ದ್ರಾವಣ/ ಮುಲಾಮು	ಗಾಯಗಳಲ್ಲಿನ ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಕೊಲ್ಲುತ್ತದೆ	ಬಾಹ್ಯ ಬಳಕೆಗೆ (ದೇಹದ ಹೊರಗಿನ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹಚ್ಚಲು), ಗಾಯಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯಲು ಇತ್ಯಾದಿ	ಅತಿಯಾಗಿ ಬಳಸಿದರೆ ಕಿರಿಕಿರಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದು

ಪಟ್ಟಿ ಬಿ– ಕ್ಷಯ ರೋಗ (ಟಿಬಿ) ಔಷಧಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು

ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು	ಔಷಧ (ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತಾಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ)	ನಿರ್ವಹಣೆ
ತೂಕಡಿಕೆ	ಐಸೊನಿಯಜಿಡ್ (ಎಚ್)	ರೋಗಿಗೆ ಭರವಸೆ ತುಂಬಿ
ಕೆಂಪು– ಕಿತ್ತಳೆ ಬಣ್ಣದ ಮೂತ್ರ, ಕಣ್ಣೀರು	ರಿಫಂಸಿನ್ (ಆರ್)	ರೋಗಿಗೆ ಭರವಸೆ ತುಂಬಿ
ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ	ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಯಾವುದೇ ಔಷಧ	ರೋಗಿಗೆ ಭರವಸೆ ತುಂಬಿ ಔಷಧದೊಂದಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ನೀರು ಕೊಡಿ. ಖಾಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಡಿ.
ತೀವ್ರ ತುರಿಕೆ	ಐಸೊನಿಯಜಿಡ್ (ಎಚ್) ಮತ್ತು ಇತರ ಔಷಧಗಳು	ರೋಗಿಗೆ ಭರವಸೆ ತುಂಬಿ ಎಲ್ಲ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಕಾಣಲು ತಿಳಿಸಿ
ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿ	ಐಸೊನಿಯಜಿಡ್ (ಎಚ್)	ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿ, ಅವರು ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವವರೆಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 100 ಎಂಜಿ ಪೈರೊಡೊಕ್ಸೈನ್ ನೀಡುತ್ತಾರೆ
ತೀವ್ರವಾದ ಸಂಧಿ ನೋವು	ಪೈರಜಿನಮೈಡ್ (ಜಡ್)	ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕಾಣಲು ತಿಳಿಸಿ
ದೃಷ್ಟಿ ಮಂದ	ಎಥಂಬುಟಾಲ್	ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ
ಕಾಮಾಲೆ	ಐಸೊನಿಯಜಿಡ್ (ಎಚ್) ರಿಫಂಸಿನ್ (ಆರ್) ಪೈರಜಿನಮೈಡ್ (ಜಡ್)	ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ.
ಕಿವಿಯಲ್ಲಿ ಗುಂಯ್‌ಗುಡುವುದು	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ (ಎಸ್)	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ ನೀಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ
ಕಿವಿ ಕೇಳದಿರುವುದು	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ (ಎಸ್)	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ ನೀಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ
ತಲೆ ಸುತ್ತುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ (ಎಸ್)	ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮೈಸಿನ್ ನೀಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ

ಪಟ್ಟಿ ಸಿ– ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ

ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಔಷಧ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ

1. ಕ್ಲೋರೊಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು (150 ಎಂಜಿ ಬೇಸ್)

ವಯಸ್ಸು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ	ದಿನ 1	ದಿನ 2	ದಿನ 3
	ಕ್ಲೊರೊಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ	ಕ್ಲೊರೊಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ	ಕ್ಲೊರೊಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ
1 ವರ್ಷದೊಳಗೆ	1/2	1/2	1/4
1–4	1	1	1/2
5–8	2	2	1
9–14	3	3	1+1/2
15 ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲೆ	4	4	2

2. ಪ್ರಿಮಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು (7.5 ಅಥವಾ 2.5 ಎಂಜಿ)

ವಯಸ್ಸು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ	ಪಿ. ಫಲ್ಸಿಪರುಮ್		ಪಿ. ವಿವಾಕ್ಸ್	
	ಮೊದಲ ದಿನ ಪ್ರಿಮಕ್ವಿನ್ 0.75 ಎಂಜಿ		ಪ್ರಿಮಕ್ವಿನ್ 0.25 ಎಂಜಿ 14 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಪ್ರತಿ ದಿನ *	
	ಎಂಜಿ ಬೇಸ್	ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 7.5 ಎಂಜಿ ಬೇಸ್	ಎಂಜಿ ಬೇಸ್	ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 2.5 ಎಂಜಿ ಬೇಸ್
1 ವರ್ಷದೊಳಗೆ	ಬೇಡ	0	ಬೇಡ	0
1–4	7.5	1	2.5	1
5–8	15	2	5.0	2
9–14	30	4	10.0	4
15 ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲೆ	45	6	15.0	6

* ಪ್ರಿಮಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಯು ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕೊಡಬಾರದು.

3. ಅರ್ಟೆಸುನೇಟ್ 50 ಎಂಜಿ ಮಾತ್ರೆಗಳು + ಸಲ್ಫಾಡಾಕ್ಸೈನ್–ಪೈರಿಮೆಥಮೈನ್ 500 + 25 ಎಂಜಿ ಮಾತ್ರೆಗಳು (ಎಸಿಟಿ) ಸಂಯೋಜನೆ

ವಯಸ್ಸು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ		ಮೊದಲ ದಿನ (ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ)*	2ನೇ ದಿನ (ಮಾತ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ)	3ನೇ ದಿನ (ಮಾತ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ)
1 ವರ್ಷದೊಳಗೆ *	ಎಎಸ್	1/2	1/2	1/2
1–4*	ಎಸ್‌ಪಿ	1/4	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ
5–8*	ಎಎಸ್	1	1	1
9–14*	ಎಸ್‌ಪಿ	1	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ
15 ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು	ಎಎಸ್	2	2	2
	ಎಸ್‌ಪಿ	1 1/2	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ
	ಎಎಸ್	3	3	3
	ಎಸ್‌ಪಿ	2	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ
	ಎಎಸ್	4	4	4
	ಎಸ್‌ಪಿ	3	ಇಲ್ಲ	ಇಲ್ಲ

* ವಯೋಮಾನಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾದ ವಯೋವಾರು ಮಾತ್ರೆಗಳು ಲಭ್ಯ ಆಗುವ ವರೆಗೆ ಇದನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ.

ಅನುಬಂಧ 9: ಮಲೇರಿಯ ಸ್ಲೈಡ್ ತಯಾರಿ

ಮಲೇರಿಯ ಪತ್ತೆಗೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಸ್ತುಗಳು ಅಗತ್ಯ ಇವೆ:

1. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಗಾಜಿನ ಸ್ಲೈಡ್‌ಗಳು
2. ಬಳಸಿ ಎಸೆಯುವ ಈಟಿಕೆ (ರಕ್ತ ತೆಗೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಉಪಕರಣ)
3. ಬೆರಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಲು ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಅಥವಾ ಹತ್ತಿ
4. ಹತ್ತಿ
5. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಒಂದು ತುಂಡು ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆ
6. ಸತುವಿನ ಪೆನ್ಸಿಲ್

ಪರೀಕ್ಷಾ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ (ಫಾರ್ಮ್) ರೋಗಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿದ ನಂತರ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ರಕ್ತದ ಫಿಲ್ಮ್ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು:

- ಸ್ವಚ್ಛವಾದ, ಗ್ರೀಸ್ ಅಥವಾ ಗೀರು ಗುರುತುಗಳಿಲ್ಲದ ಗಾಜಿನ ಸ್ಲೈಡ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ
- ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿ ಬಳಸಿ ರೋಗಿಯ ಬೆರಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ

ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ರಕ್ತದ ಸ್ಲೈಡ್ ತಯಾರಿಸಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ:

	1. ರೋಗಿಯ ಎಡಗೈಯ ಎರಡನೇ ಅಥವಾ ಮೂರನೇ ಬೆರಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ
	2. ರಕ್ತ ಪಡೆಯಲು ಸೂಜಿ ಅಥವಾ ಈಟಿಕೆ ಚುಚ್ಚುವ ಸ್ಥಳವು ಬೆರಳ ತುದಿಯ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಉಗುರಿನ ತಳದ ಅತೀ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಇರಬಾರದು
	3. ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಮೇಲೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ, ಬೆರಳನ್ನು ಹಿಂಡಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಬರಿಸುವುದು ಬೇಡ
	4. ಸ್ಲೈಡನ್ನು ಅದರ ಅಂಚುಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಿ
	5. ಬೆರಳನ್ನು ಸ್ಲೈಡ್‌ನ ಕೆಳಗಿನಿಂದ ಹಿಡಿದರೆ ರಕ್ತದ ಹನಿಯ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ

	6.	ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಸ್ಲೈಡ್‌ನಿಂದ ರಕ್ತದ ಹನಿಯನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿ, ದಪ್ಪದ ರಕ್ತದ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಮೂರು ಹನಿ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು
	7.	ತೆಳು ರಕ್ತದ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಇನ್ನೊಂದು ಹೊಸ ಸ್ಲೈಡ್‌ನಿಂದ ಹೊಸತೊಂದು ಹನಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ
	8.	ಬೇರೊಂದು ಸ್ಲೈಡ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದರ ಮೂಲೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಸುಮಾರು 1 ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್ ಸುತ್ತಳತೆಯ ವೃತ್ತಾಕಾರದ ಅಥವಾ ಚೌಕಾಕಾರದ ರಕ್ತದ ಕಲೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ
	9.	ಎರಡನೇ ಹನಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ಲೈಡನ್ನು ಮೊದಲ ಸ್ಲೈಡ್‌ನ ಮೇಲೆ ತಂದು, ಅಂಚುಗಳ ವರೆಗೆ ರಕ್ತ ಪಸರಿಸುವ ವರೆಗೆ ಕಾಯಿರಿ
	10.	ಸುಮಾರು 45 ಡಿಗ್ರಿ ಕೋನದಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಮುಂದಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿರಿ, ಇದನ್ನು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಮಾಡಿ, ಆದರೆ ಅತಿ ವೇಗ ಬೇಡ
	11.	ತೆಳು ಫಿಲ್ಮ್‌ನ ಮೇಲೆ ಪೆನ್ಸಿಲ್ ಬಳಸಿ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ. ದಪ್ಪನೆಯ ಫಿಲ್ಮ್ ಒಣಗುವವರೆಗೆ ಕಾಯಿರಿ. ತೆಳು ಫಿಲ್ಮನ್ನು ರೋಗಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಲೇಬಲ್ ಆಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ

ನೆನಪಿಡಿ

* ರಕ್ತವನ್ನು ಅತಿಯಾಗಿ ಅಲುಗಾಡಿಸಬೇಡಿ, ರಕ್ತವನ್ನು ನಯವಾಗಿ ಉಜ್ಜಿ, ವೃತ್ತಾಕಾರವಾಗಿ ಅಥವಾ ಆಯತಾಕಾರವಾಗಿ 3ರಿಂದ 6 ಸುತ್ತು ತಿರುಗಿಸಿ.
* ವೃತ್ತಾಕಾರದ ದಪ್ಪ ರಕ್ತದ ಫಿಲ್ಮ್ ಸುಮಾರು 1 ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್ ವ್ಯಾಸದಲ್ಲಿರಲಿ (1/5 ಇಂಚಿನಷ್ಟು).
* ದಪ್ಪ ರಕ್ತದ ಸ್ಲೈಡ್ ಸಮತಟ್ಟು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಣಗಬೇಕು, ನೊಣಗಳು, ಧೂಳು ಮತ್ತು ಅತಿಯಾದ ಬಿಸಿಗೆ ಅದು ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು.
* ತೆಳು ರಕ್ತದ ಫಿಲ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಅದರ ದಪ್ಪದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೃದವಾದ ಸತುವಿನ ಪೆನ್ಸಿಲ್ ಬಳಸಿ ಸ್ಲೈಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ ನಮೂದಿಸಿ.

ರಕ್ತ ಪಡೆಯಲು ಬಳಸಿದ ಸೂಜಿ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿಯನ್ನು ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡಿ.

ಅನುಬಂಧ 10: ತ್ವರಿತ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ (ರ್‍ಯಾಪಿಡ್ ಡಯಗ್ನೊಸ್ಟಿಕ್ ಟೆಸ್ಟ್) ನಡೆಸುವ ತಂತ್ರ

ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ

- ಪರೀಕ್ಷಾ ಕಿಟ್‌ನ ಅವಧಿ ಮುಗಿದಿಲ್ಲ (ಎಕ್ಸ್‌ಪಯರಿ ಡೇಟ್) ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕಿಟ್‌ನ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಓದಿ. ತ್ಯಾಜ್ಯವನ್ನು ಎಸೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕಿಟ್‌ನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಪಾತ್ರೆ ಅಥವಾ ಬಾಟಲಿಯನ್ನು ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಒಂದು ಬೇಗಡೆಯ ಪ್ಯಾಕೆಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಒಳಗೆ ಇರುವ ತೇವ ಹೀರುವ ವಸ್ತು ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಬಣ್ಣ ಬದಲಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರ ಬಳಕೆ ಬೇಡ.
- ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತೆರೆಯಿರಿ ಮತ್ತು ಬೇಗಡೆ ಪ್ಯಾಕೆಟ್‌ನಿಂದ ಸಣ್ಣ ಗಾಜಿನ ಟ್ಯೂಬ್ ಅಥವಾ ವಂಕಿಯನ್ನು ತೆಗೆದು, ಸ್ವಚ್ಛ ಒಣ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಇರಿಸಿ.
- ಡ್ರಾಪರ್ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿರೋಧಕ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಹಲವು ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ಲೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಪರೀಕ್ಷಾ ಟ್ಯೂಬನ್ನು ಇರಿಸಿ.
- ಹತ್ತಿಯಿಂದ ಬೆರಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಪಡಿಸಿ, ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಒಣಗಲಿ. ಸೂಜಿ ಅಥವಾ ಈಟಿಕೆಯಿಂದ ಬೆರಳಿನ ಒಂದು ಬದಿಗೆ ಚುಚ್ಚಿ. ಈಟಿಕೆಯನ್ನು ಕಸ ಹಾಕಲು ಇರಿಸಿರುವ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಹಾಕಿ. ಬೆರಳಿನಿಂದ ಒಂದು ಹನಿ ರಕ್ತ ಹೊರಗೆ ಬರಲಿ.
- ಟ್ಯೂಬ್ ಅಥವಾ ವಂಕಿಯನ್ನು ರಕ್ತ ಹನಿಯುತ್ತಿರುವ ಬೆರಳಿಗೆ ಹಿಡಿಯಿರಿ. ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ರಕ್ತ ಟ್ಯೂಬ್‌ನೊಳಗೆ ಹೋಗಲಿ (ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಹನಿ).
- ಟ್ಯೂಬ್ ಅಥವಾ ವಂಕಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿಯ ಬಾಣದ ಗುರುತು ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ತಾಗಿಸಿ, ರಕ್ತವನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿ. ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಫಲ್ಸಿಪರುಮ್ ಎಂದು ಬರೆದಿರುವ ಹಾಳೆ ಇದ್ದರೆ, ಆ ಹಾಳೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಅದು ಇದ್ದಲ್ಲಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಹಾಕಿ. ಟ್ಯೂಬ್ ಅಥವಾ ವಂಕಿಯನ್ನು ಕಸದ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಹಾಕಿ.
- ಡ್ರಾಪರ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿ 4 ಡ್ರಾಪ್ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಹೊಸ ಪರೀಕ್ಷಾ ಟ್ಯೂಬ್‌ಗೆ ಹಾಕಿ. ನಂತರ, ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿರೋಧಕ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಬಾಣದ ಗುರುತು ಕೆಳಗೆ ಇರುವಂತೆ ಇರಿಸಿ. ನಂತರದ ಕಾಯುವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸ್ಲೈಡ್ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬಹುದು.

ತ್ವರಿತ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಆರ್‌ಡಿಟಿ) ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಪರಿಕರಗಳು

- ಸ್ಪಿರಿಟ್‌ನ (ಮದ್ಯಸಾರ) ಒರಸು ಬಟ್ಟೆ (ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಒಂದು)
- ಬಳಸಿ ಬಿಸಾಕುವ ಈಟಿಕೆ (ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಒಂದು)
- ಸಣ್ಣ ರಂಧ್ರದ ಟ್ಯೂಬ್ (ನಾಳ) (ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಒಂದು)
- ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿ (ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಒಂದು)
- ಹಲವು ಗುಂಡಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ತಟ್ಟೆ
- ಪರೀಕ್ಷಾ ಟ್ಯೂಬ್ (ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಒಂದು)
- ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಅಥವಾ ಪರೀಕ್ಷಾ ದ್ರಾವಣ
- ತೇವ ತೆಗೆಯುವ ವಸ್ತು

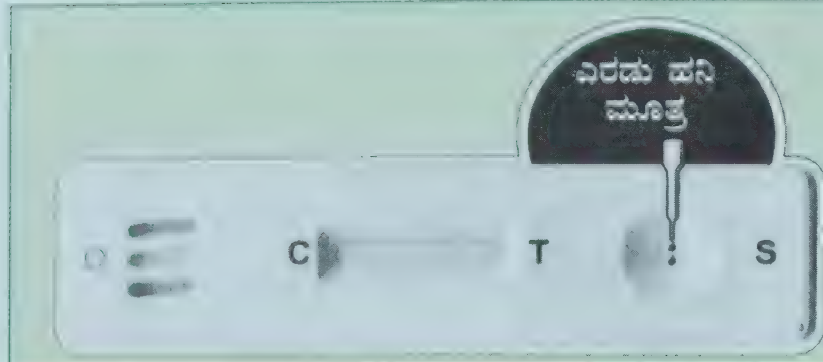
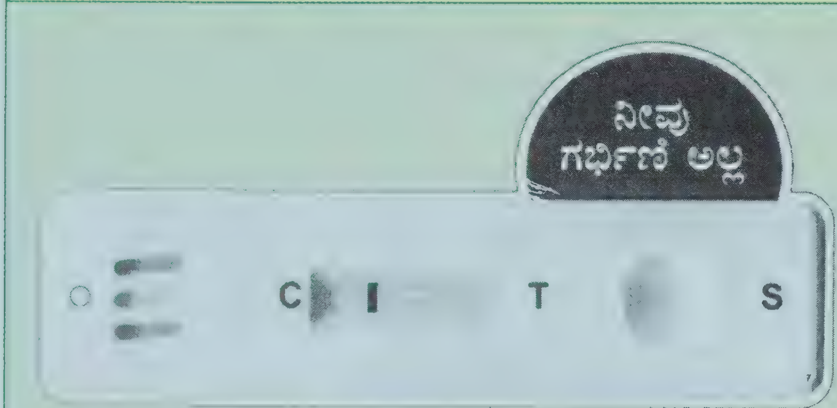
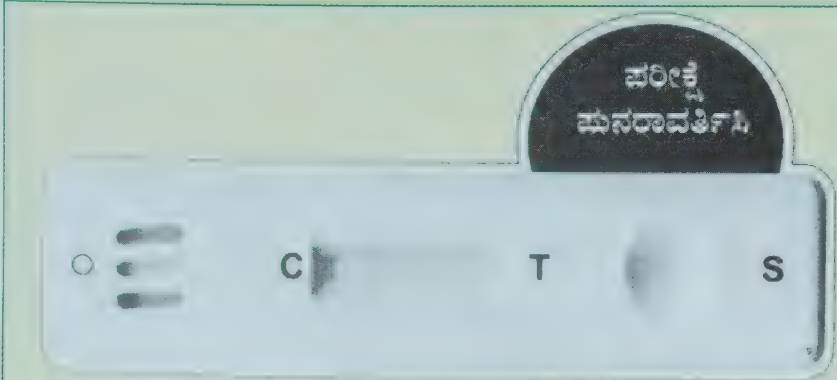
15 ನಿಮಿಷಗಳ ನಂತರ ಗಮನಿಸಿ– ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕೆಂಪು ರೇಖೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ ಇದ್ದರೆ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಅದನ್ನು ಎಸೆದು ಹೊಸ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

- ಒಂದೇ ಒಂದು ಕೆಂಪು ರೇಖೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಫಲ್ಸಿಪರುಮ್ ಮಲೇರಿಯ ಅಲ್ಲ. ಎರಡು ಕೆಂಪು ರೇಖೆಗಳು ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಫಲ್ಸಿಪರುಮ್ ಮಲೇರಿಯ ಎಂಬುದು ಫಲಿತಾಂಶವಾಗಿದೆ.
- ರಕ್ತ ಪಡೆದುಕೊಂಡು 15ರಿಂದ 20 ನಿಮಿಷದ ನಂತರ ಪರೀಕ್ಷಾ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ಫಲಿತಾಂಶ ನೋಡುವುದು ಅಥವಾ ನಂತರ ನೋಡುವುದು ಸರಿಯಾದ ಫಲಿತಾಂಶ ನೀಡದೇ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.
- ಪರೀಕ್ಷಾ ಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಟ್ಯೂಬನ್ನು ಕಸ ಹಾಕಲು ಇರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಹಾಕಿ. ಈ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಕೈಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ನೀವು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇರುವವರಾಗಿದ್ದರೆ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ತುಂಬಿದ ನಂತರ ನೆಲದಲ್ಲಿ ಗುಂಡಿ ತೋಡಿ ಹೂತು ಬಿಡಿ ಅಥವಾ ಕಿ.ಪು.ಆ.ಸ. ಮೂಲಕ ಸುರಕ್ಷಿತ ವಿಲೇವಾರಿಗಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ.

ಅನುಬಂಧ 11: ನಿಶ್ಚಯ್ ಕಿಟ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸೂಚನೆಗಳು

ನಿಶ್ಚಯ್ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಸ್ತುಗಳಿರುತ್ತವೆ:

- ಒಂದು ಟೆಸ್ಟ್ ಕಾರ್ಡ್
- ಬಳಸಿ ಎಸೆಯುವಂತಹ ಡ್ರಾಪರ್
- ತೇವ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವ ಒಂದು ಪ್ಯಾಕೆಟ್ (ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ)

	• ಸ್ವಚ್ಛ ಮತ್ತು ಒಣ ಗ್ಲಾಸ್ ಅಥವಾ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳಗ್ಗಿನ ಎರಡು ಹನಿ ಮೂತ್ರವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ. • ಎರಡು ಹನಿ ಮೂತ್ರವನ್ನು ಟೆಸ್ಟ್ ಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ಹಾಕುವ ಗುಂಡಿಗೆ ಹಾಕಿ. • 5 ನಿಮಿಷ ಕಾಯಿರಿ.
	• ಪರೀಕ್ಷೆ ಫಲಿತಾಂಶ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ (T ಎಂದು ಬರೆದಿರುವ ಸ್ಥಳ) ಎರಡು ನೇರಳೆ ಬಣ್ಣದ ರೇಖೆಗಳು ಗೋಚರಿಸಿದರೆ ಮಹಿಳೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. • ಅವರು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಬಯಸಿದರೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿ. • ಈ ಬಾರಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಇಚ್ಛೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿ.
	• ಪರೀಕ್ಷೆ ಫಲಿತಾಂಶ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನೇರಳೆ ರೇಖೆ ಮಾತ್ರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಮಹಿಳೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿ ಅಲ್ಲ. • ಅವರಿಗೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಿ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾದ ವಿಧಾನವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಕರಿಸಿ.
	• ಪರೀಕ್ಷೆ ಫಲಿತಾಂಶ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೇಖೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಇದ್ದರೆ ಮರುದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಹೊಸ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕಾರ್ಡ್ ಬಳಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಿ.

ಅನುಬಂಧ–12

ಆಶಾಗಳಿಗೆ ಸಂಕಷ್ಟ ನಿರ್ಧರಣಾ ಪರಿಕರ:

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ: ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಶೋಷಿತ ಮತ್ತು ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದ ವರ್ಗದವರನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಾಗ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಮನೆಗಳ/ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಂಕಷ್ಟತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಪರಿಕರವು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಲೆಂದು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಕಷ್ಟವನ್ನು 5 ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೊದಲ 3 ಭಾಗಗಳು 17 ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಕೌಟುಂಬಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಪರ ಸಂಕಷ್ಟತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. 4ನೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಹತಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ನಡವಳಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಅಂಶಕ್ಕೆ 3 ಶ್ರೇಯಾಂಕಗಳನ್ನು (0,1,2) ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಶೂನ್ಯವು ಕಳಪೆ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಸಂಚಿತ ಶ್ರೇಯಾಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಅಂಕಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೆಗಳನ್ನು ಮೂರು ವಿಧಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗುವುದು. ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರು, ಹೆಚ್ಚು ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರು ಮತ್ತು ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರು. ಕೊನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೊಳಗಾದವರ ಗುಂಪಿನ ಸರಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ ನಮೂದಿಸಿರುವ ವರ್ಗಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಆದ್ಯತೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು ಅನುಸರಣಾ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಗುರುತು ಮಾಡುವುದು.

ಮನೆ ಮಟ್ಟದ ಮಾಹಿತಿ:

- ವಿಳಾಸ/ಸ್ಥಳ:
- ಸಮೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟವರ ವಿವರಗಳು:
- ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ದಿನಾಂಕ:
- ಆಶಾ/ಎಂ.ಎ.ಎಸ್ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು:

ಭಾಗ 1: ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಂಕಷ್ಟಗಳು

1. ಕೊಳಗೇರಿಯ ಸ್ಥಿತಿ:

0. ಮನೆ ರಹಿತ ಆಶ್ರಯ/ರಸ್ತೆ ಬದಿ/ರೈಲ್ವೆ ಹಳಿ
1. ಅನಧಿಕೃತ ನೆಲೆಗಳು/ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಕ್ಕೊಳಪಟ್ಟ ಖಾಲಿ ಜಾಗ/ಗುತ್ತಿಗೆ ಜಾಗ
2. ಸ್ವಂತ ಜಾಗ/ಅಧಿಕೃತ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳು/ನೋಂದಾಯಿತ ಕೊಳಗೇರಿಗಳು.

2 . ವಲಸೆ ಸ್ಥಿತಿ:

0. ಋತುಮಾನ/ಇತ್ತೀಚಿನ ವಲಸೆ (ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ)
1. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ವಾಸಸ್ಥಿತಿ (1 ರಿಂದ 3 ವರ್ಷದೊಳಗೆ)
2. ಈ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 3 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಾಸ.

3 . ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶದ ಸ್ಥಳ:

0. ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಾದ ಕಸದ ಮೈದಾನ, ಮಾಲಿನ್ಯಯುತ ನೀರು, ರೈಲ್ವೆ ಹಳಿ ಅಥವಾ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣ.
1. ಕೊಳಗೇರಿಯಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಾಂದ್ರತೆ, ಕಡಿಮೆ ಗಾಳಿ, ಸೀಮಿತ ಪ್ರದೇಶ.
2. ಸಾಕಷ್ಟು ಗಾಳಿ ಮತ್ತು ಪ್ರದೇಶ.

4 . ವಸತಿ:

0. ದುರ್ಬಲ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಚ್ಚಾ ಮನೆ, ಅಡಿಗೆ, ಕನಿಷ್ಟ ಗಾಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಜಾಗ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ.
1. ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಸಾಧಾರಣ ಪಕ್ಕಾ ಮನೆ/ತಗಡಿನ ಛಾವಣಿ ಮತ್ತು ಸಿಮೆಂಟ್ ರಹಿತ ಗೋಡೆಗಳು, ಇಟ್ಟಿಗೆ ಗೋಡೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅಥವಾ ಹುಲ್ಲಿನ ಛಾವಡಿ. ಮೇಲ್ಕಂಡ ವರ್ಗಕ್ಕಿಂತ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಉತ್ತಮ.
2. ಶಾಶ್ವತ ಕಟ್ಟಡ, ಉತ್ತಮ ಗಾಳಿ, ಅಡಿಗೆಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸ್ಥಳ.

5 .ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳು: ಶೌಚಾಲಯ

0. ಶೌಚಾಲಯ ಇಲ್ಲ, ಪುರುಷ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಬಯಲು ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಸ್ಥಾನಗೃಹಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು.
1. ಸಾಮಾನ್ಯ/ಸಮುದಾಯ ಶೌಚಾಲಯಗಳ ಬಳಕೆ
2. ಖಾಸಗಿ/ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪಡಿಸಿದ ಜಾಗ

6. ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳು: ಕುಡಿಯುವ ನೀರು

0. ಕೊಳವೆ ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ/ಸಮುದಾಯ ನಲ್ಲಿಗಳು/ಟ್ಯಾಂಕರ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ. ಅವ್ಯವಸ್ಥಿತ ನೀರು ಸರಬರಾಜು
1. ಸಮುದಾಯ ನಲ್ಲಿಗಳು ಅಥವಾ ಕೈ ಪಂಪ್‌ಗಳ ಮುಖೇನ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ನೀರು ಸರಬರಾಜು
3. ವೈಯುಕ್ತಿಕ ನಲ್ಲಿ ಮುಖೇನ ನೀರು ಸರಬರಾಜು

7. ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳು: ಚರಂಡಿ

0. ಚರಂಡಿ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ/ಚರಂಡಿಗಳು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡಿರುವುದು
1. ಕಚ್ಚಾ ಅಥವಾ ಪಕ್ಕಾ ಚರಂಡಿಗಳು
2. ಒಳ ಚರಂಡಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಅಥವಾ ಸುಸಜ್ಜಿತ ರಸ್ತೆಗಳು

8. ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿ:

0. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕ ಇಲ್ಲ
1. ಅನಧಿಕೃತ ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕಗಳು
2. ವೈಯುಕ್ತಿಕ ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕಗಳು(ಮೀಟರ್ ಸಹಿತ)

ಭಾಗ 2: ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಕಷ್ಟತೆ

9. ಕುಟುಂಬದ ವಿಧ

0. ಮಗು ಮುಖ್ಯಸ್ಥನಾಗಿರುವ ಮನೆ/ಮಹಿಳೆಯು ಮುಖ್ಯಸ್ಥನಾಗಿರುವ ಮನೆ/ಏಕಪೋಷಕ ಕುಟುಂಬ/ಒಂಟಿ ಗಂಡಸಿನ ಮನೆ
1. ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಉದ್ಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆದಾಯವನ್ನು ನಂಬಿರುವ ವಿಭಕ್ತ ಕುಟುಂಬ
2. ನಿಶ್ಚಿತ ಆದಾಯದೊಂದಿಗೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆದಾಯವನ್ನು ನಂಬಿರುವ ಅವಿಭಕ್ತ ಕುಟುಂಬ ಅಥವಾ ನಿಶ್ಚಿತ ಅಥವಾ ಅನಿಶ್ಚಿತ ಆದಾಯವನ್ನು ನಂಬಿರುವ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದುಡಿಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಕುಟುಂಬ

10. ಸಾಮಾಜಿಕ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

0. ಕುಟುಂಬದಿಂದ ದೂರವಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬೆಂಬಲವಿಲ್ಲದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ
1. ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಸಮುದಾಯದಿಂದ ದೂರವಿರುವ ಏಕ ವ್ಯಕ್ತಿ
2. ಕುಟುಂಬದೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರು

11. ವಿಕಲಚೇತನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ

0. ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ವಿಕಲಾಂಗತೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಟಿ.ಬಿ, ಏಡ್ಸ್, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಪಲ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ತೀವ್ರತರನಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು
1. ಅಲ್ಪ ನ್ಯೂನ್ಯತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು
2. ಯಾರಿಗೂ ವಿಕಲಾಂಗತೆಯಿಲ್ಲ

12. ಗುರುತಿನ ದಾಖಲೆಗಳು:

0. ಯಾವುದೇ ದಾಖಲೆಗಳಿಲ್ಲ
1. ಕನಿಷ್ಟ ಒಂದು ದಾಖಲೆಯಿದೆ(ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡ್, ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ, ಮತದಾರರ ಗುರುತಿ ಚೀಟಿ, ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ)
2. ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ದಾಖಲೆಗಳು ಇವೆ.

13. ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ಗುಂಪಿನಿಂದ ಘಟಿಸುವ ಕಿರುಕಳದ ಅನುಭವಗಳು

0 ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು

1 ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ

2 ಯಾವುದೇ ಘಟನೆಗಳಿಲ್ಲ

14. ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ

0 ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿಲ್ಲದ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಪಿ.ಡಿ.ಎಸ್ ಪಡಿತರ ಪಡೆಯದಿರುವವರು

1 ಪಿ.ಡಿ.ಎಸ್ ಪಡಿತರ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಾರೆ.

2 ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಪಿ.ಡಿ.ಎಸ್ / ಸರ್ಕಾರಿ ಪಡಿತರ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

15402

15. ಶಿಕ್ಷಣ: ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರು

0 ಮನೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಗೈರುಹಾಜರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರು ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರು

1 ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೊಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರ ಉಳಿದಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರು ಕನಿಷ್ಠ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.

2 ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪೂರೈಸಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರೂ ಕೂಡ ಕನಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟದ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.

ಭಾಗ – 3 ವೃತ್ತಿಪರ ಸಂಕಷ್ಟತೆ

16. ಉದ್ಯೋಗದ ಸ್ವರೂಪ

0 ಅನಿಶ್ಚಿತ ಸ್ವರೂಪದೊಂದಿಗೆ ದಿನಗೂಲಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರು ದಿನಗೂಲಿಯು 150 ರೂಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

1 ನಿಶ್ಚಿತ ಉದ್ಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ದಿನಗೂಲಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರು, ದಿನಗೂಲಿಯು 150 ರಿಂದ 500 ಇದೆ.

2 ನಿಶ್ಚಿತ ಮತ್ತು ಅನಿಶ್ಚಿತ ಉದ್ಯೋಗದೊಂದಿಗೆ 500 ದಿನಗೂಲಿ ಗಳಿಸಿತ್ತಿರುವವರು

17 ವೃತ್ತಿಪರ ಲಕ್ಷಣಗಳು

0 ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೆಲಸಗಳಾದ ಚಿಂದಿ ಆಯುವುದು, ವೈಶ್ಯಾವಾಟಿಕೆ, ಗಣಿಗಾರಿಕೆ, ಮರುಬಳಕೆಯಾಗುವ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳ ಸಂಗ್ರಹಕಾರರು, ಕಟ್ಟಡ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಬೀಡಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಮತ್ತು ಬೆಂಕಿಪೊಟ್ಟಣ ತಯಾರಿಕೆ

1 ಅಕುಶಲ ಮತ್ತು ಅರೆಕುಶಲ ಉದ್ಯೋಗಗಳಾದ ಬೀದಿ ಬದಿ ವ್ಯಾಪಾರ, ಮನೆಕೆಲಸಗಾರರು, ಮತ್ತು ಅರೆಕಾಲಿಕ ಕಾರ್ಮಿಕರು

2 ಖಾಸಗಿ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನಿಶ್ಚಿತ ಉದ್ಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಮಾಸಿಕ ಆದಾಯ ಗಳಿಸುತ್ತಿರುವವರು, ವ್ಯಾಪಾರಸ್ಥರು

ಭಾಗ – 4 ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸಂಕಷ್ಟತೆ

18. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಇರುವ ಅಂತರ

0 2 ಕಿ.ಮೀ ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದೂರ

1 2 ಕಿ.ಮೀ ಗಿಂತ ಒಳಗಿರುವುದು.

2 1 ಕಿ.ಮೀ ಕಡಿಮೆ

19. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ

0 ಘಟಿಸಿರುವ ತಾಯೆಂದಿರ ಮರಣದ ವರದಿ ಹಿನ್ನೆಲೆ / ಶಿಶು ಮರಣ / ಕಳೆದ 5 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ, ಮಲೇರಿಯಾ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತಿರ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳಿಂದ ಘಟಿಸಿರುವ ಮರಣಗಳು

1 ಕುಟುಂಬದ ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಳಪೆ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉದಾ: ಡಯೇರಿಯಾ, ಟಿ.ಬಿ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ವರದಿ.

2 ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಲ್ಲ

20. ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಬೇಟಿ

0 ಭೇಟಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ

1 3 ತಿಂಗಳಗೊಮ್ಮೆ

2 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ

21.ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಕೋರಿಕೆ.

0. ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯದಿರುವವರು.

1. ಸ್ಥಳೀಯ ನಾಟಿ ವೈದ್ಯರು/ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ

2. ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಅಥವಾ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಸಂಚಿತ ಶ್ರೇಯಾಂಕಗಳು :

0–15 = ತೀವ್ರ ತೆರನಾದ ಸಂಕಷ್ಟತೆ

16–30 = ಹೆಚ್ಚು ಸಂಕಷ್ಟತೆ

31–42 = ಸಂಕಷ್ಟತೆ

ಭಾಗ– 5 ವರ್ಗೀಕರಣ

ಕೆಳಕಂಡ ಗುಂಪಿನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು/ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ

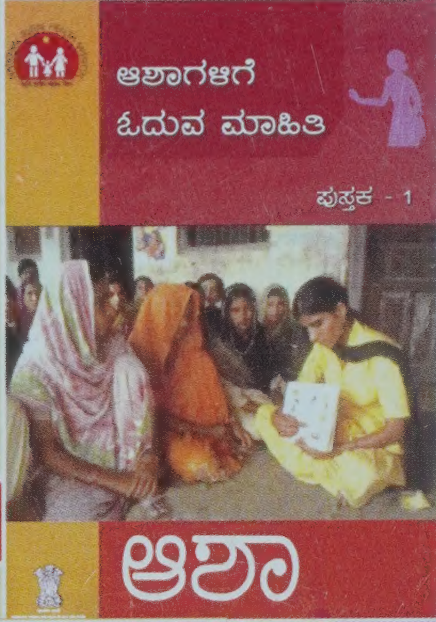
- ಚಿಂದಿ ಆಯುವವರು
- ಸೈಕಲ್ ರಿಕ್ಷಾ ಚಾಲಕರು
- ತಲೆ ಮೇಲೆ ಹೊರೆ ಹೊರುವವರು
- ಕಟ್ಟಡ ಕಾರ್ಮಿಕರು
- ದಿನಗೂಲಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು
- ವಸತಿ ಹೀನರು
- ಭಿಕ್ಷುಕರು
- ಮನೆ ಕೆಲಸಗಾರರು
- ಬಡವ ವೃದ್ದರು
- ವಿಧವೆ/ವಿಚ್ಛೇದಿತಾ ಮಹಿಳೆ
- ಮಹಿಳೆ/ಮಗುವು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುವ ಮನೆಗಳು
- ವಿಕಲಚೇತನರು
- ತೀವ್ರತೆರನಾದ ದುರ್ಬಲತೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಹೆಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್, ಟಿಬಿ, ಕುಷ್ಠ ಇತ್ಯಾದಿ
- ವೈಶ್ಯೆಯರು
- ಬೀದಿ ಬದಿಯ ಮಕ್ಕಳು
- ಹಿಜಡಾಗಳು
- ಪೌರ ಕಾರ್ಮಿಕರು
- ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥರು
- ಭಿಕ್ಷುಕರ ಪುನರ್‌ವಸತಿ ಕೇಂದ್ರ, ರಾತ್ರಿ ಕುಟೀರಗಳು, ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳ ಕುಟೀರಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವವರು
- ಇತರೆ ಯಾವುದಾದರು ಇದ್ದರೇ ನಮೂದಿಸಿ.......................................

ಅನುಬಂಧ – 13 : ನವೀಕೃತ ಪಿ ಪಿ ಟಿ ಸಿ ಟಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು

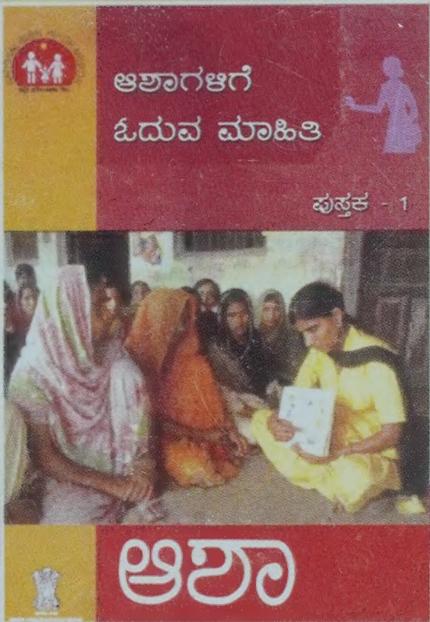
1	ಪ್ರಥಮ ಪ್ರಸವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ		ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಶಿಶುವಿಗೆ
	ಟಿನೊಫೋವಿರ್+ಲಾಮೊವೊಡಿನ್ + ಎಫಾವಿರೆನ್ಸ್ (1 ಮಾತ್ರೆ/ 1 ದಿನಕ್ಕೆ)	ಅವಧಿ ಜೀವನ ಪೂರ್ತಿ (ಅವರ ಸಿ ಡಿ 4 ಸಂಖ್ಯೆ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ)	1) ನೆವರಪಿನ್ ಸಿರಪ್ (ಜನನದಿಂದ 6 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ) 2) ಸಿ ಪಿ ಟಿ (ಜನನದಿಂದ 6 ವಾರಗಳ ನಂತರ) 3) ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು 4) Early infant Diagnosis (DNA PCR ಪರೀಕ್ಷೆ) 5) ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಪ್ರಕಾರ ಅನುಸರಣೆ
2	ದ್ವಿತೀಯ ಪ್ರಸವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ		
	ಟಿನೊಫೋವಿರ್+ಲಾಮೊವೊಡಿನ್+ಎಫಾವಿರೆನ್ಸ್ (1 ಮಾತ್ರೆ/ 1 ದಿನಕ್ಕೆ)	ಅವಧಿ ಜೀವನ ಪೂರ್ತಿ (ಅವರ ಸಿ ಡಿ 4 ಸಂಖ್ಯೆ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ)	ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಶಿಶುವಿಗೆ 1) ನೆವರಪಿನ್ ಸಿರಪ್ (ಜನನದಿಂದ 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ) 2) ಸಿ ಪಿ ಟಿ (ಜನನದಿಂದ 6 ವಾರಗಳ ನಂತರ) 3) ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು 4) Early infant Diagnosis (DNA PCR ಪರೀಕ್ಷೆ) 5) ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಪ್ರಕಾರ ಅನುಸರಣೆ
3	ತೃತೀಯ ಪ್ರಸವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ		

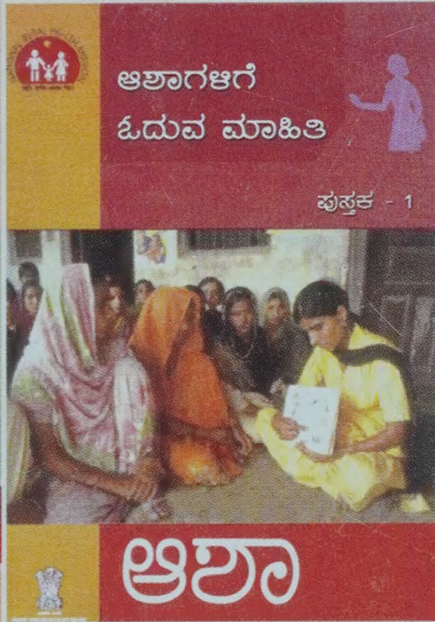
	ಟಿನೊಫೋವಿರ್+ಲಾಮೊವೊಡಿನ್+ಎಫಾವಿರೆನ್ಸ್ (1 ಮಾತ್ರೆ/ 1 ದಿನಕ್ಕೆ)	ಅವಧಿ ಅವಧಿ ಜೀವನ ಪೂರ್ತಿ (ಅವರ ಸಿ ಡಿ 4 ಸಂಖ್ಯೆ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ)	ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಶಿಶುವಿಗೆ 1) ನೆವರಪಿನ್ ಸಿರಪ್ (ಜನನದಿಂದ 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ) 2) ಸಿ ಪಿ ಟಿ (ಜನನದಿಂದ 6 ವಾರಗಳ ನಂತರ) 3) ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು 4) Early infant Diagnosis (DNA PCR ಪರೀಕ್ಷೆ) 5) ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಪ್ರಕಾರ ಅನುಸರಣೆ
4	ಪ್ರಸವದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಎಚ್ ಐ ವಿ ಸೋಂಕಿತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ (ನೊಂದಣೆಯಾಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳು)		
	ಟಿನೊಫೋವಿರ್+ಲಾಮೊವೊಡಿನ್+ಎಫಾವಿರೆನ್ಸ್ (1 ಮಾತ್ರೆ/ 1 ದಿನಕ್ಕೆ)	ಅವಧಿ	ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಶಿಶುವಿಗೆ 1) ನೆವರಪಿನ್ ಸಿರಪ್ (ತಾಯಿಯ ಎ ಆರ್ ಟಿ ಯು 24 ವಾರಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಆಕೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಉಣಿಸುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ಜನನದಿಂದ 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ) 2) ಸಿ ಪಿ ಟಿ (ಜನನದಿಂದ 6 ವಾರಗಳ ನಂತರ) 3) ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು 4) Early infant Diagnosis (DNA PCR ಪರೀಕ್ಷೆ) 5) ಎಚ್ ಐ ವಿ ಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಾದ್ಯತೆ ಇರುವ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಪ್ರಕಾರ ಅನುಸರಣೆ

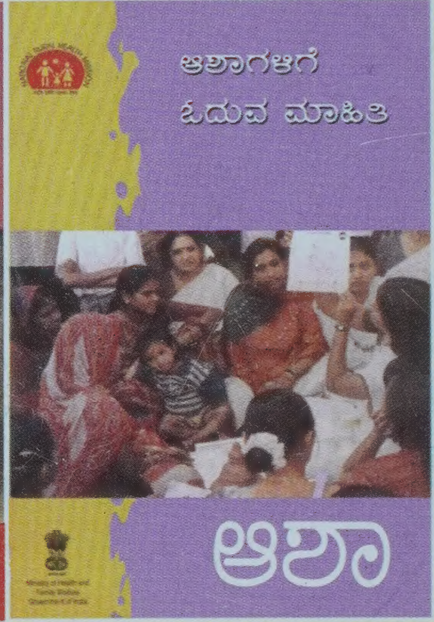


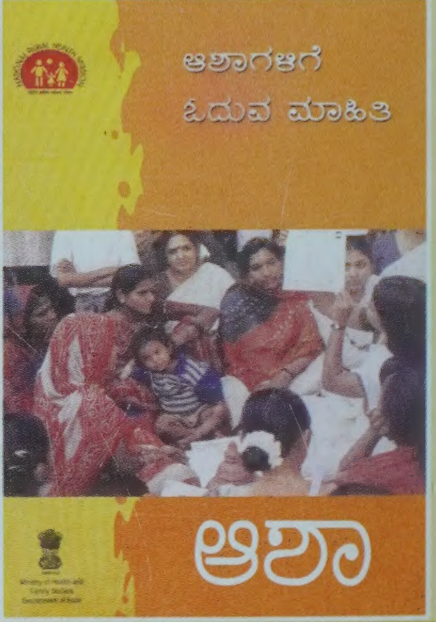














राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮಂತ್ರಾಲಯ

ನಿರ್ಮಾಣ ಭವನ, ನವದೆಹಲಿ